



ESCUELAN° 410

CALLE: RINO BOLOGNESE S/N BARRIO: LOS BOULEVARES

EMAIL: escuela410.2022@gmail.com

La Rioja 21 de mayo de 2025

SRA SUPERVISORA

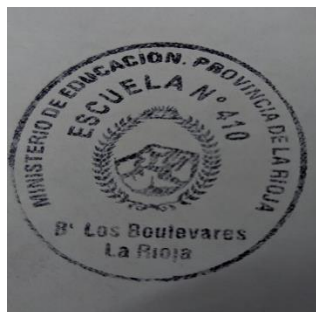
ZONA 1 SECTOR E

Prof. MARIA EUGENIA MORENO:

S...../.....D:

La dirección de la escuela N° 410 eleva para su conocimiento de la toma de posesión de la profesora, URRICHE-CARRIZO, Milagros Magali DNI:40.483.955, como Maestra de grado suplente en 7° grado "B" en el turno mañana, en reemplazo de la profesora LUJAN, Cecilia, en uso de lic art 7.2.0.

Sin más que comunicar, la saludamos con el respeto que se merece.




Prof Silvia Yolanda Herrera
Directora Suplente
Escuela N° 410

DESIGNACIÓN DOCENTE

Señor/a Profesor/a:

URRICHE CARRIZO MILAGROS MAGALI

DNI N°: 40.483.955

Orden de Mérito: 568 Puntaje: 13,2

L.O.M.: LOM 2025 DE SUPLENTE E INTERINO MAESTRO DE GRADO

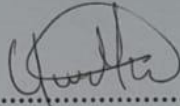
La J.U.E.T.A.E.N.O. Nivel Inicial y Primario, le comunica a Ud. que de acuerdo a las Normativas vigentes el día 14 del mes de MAYO del año 2025, ha sido designado en el ESCUELA N° 410 del Dpto. CAPITAL en el Cargo MAESTRA DE GRADO del Turno MAÑANA en reemplazo de LUJÁN, CECILIA FABIANA DNI N° 32.461.125

CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: SUPLENTE

ORIGEN DE LA VACANTE: LIC. LEY 9911 ART. 7.2.0

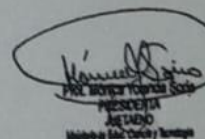
Deberá presentarse ante la Dirección del Establecimiento Educacional para tomar posesión del cargo en forma inmediata, en el caso de Capital dentro de las 24 hs. y en el Interior 48 hs.

Saluda a Ud. Atentamente.

Queda Ud. debidamente Notificado/a 


Prof. Flavio N. Gomez
Miembro de Junta Auxiliar
J.U.E.T.A.E.N.O.
Ministerio de Educación
Provincia de La Rioja




Prof. Mariana Torres Soto
Presidencia
JUEAENO
Ministerio de Educación y Tecnología

OBSERVACIÓN: Deberá presentarse ante las Autoridades del Establecimiento Educacional designado/a con la siguiente documentación: El original y 2 copias de la presente Designación, Declaración Jurada de Cargos y fotocopias del DNI Y N° de CUIL.

Toma de PosesiónApellido y Nombre: Urriche Corrizo, Milagros MagaliD.N.I. Nº: 40.483.955Domicilio: Bº Nueva EspFecha de Nacimiento: 28.03.99Lugar de Nacimiento: Villa UniónProfesión: Profesora de educación primariaFecha de designación: 14-05-25Reemplazo: Lujan, Cecilia FabianaFecha de toma de posesión: 15-05-25Celular: 3825.667062

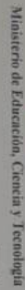
En la Rioja, departamento capital, República Argentina, a los quince días del mes de mayo de dos mil veinticinco, siendo las 8:00 horas, se reúnen en el local escolar la señora directora Profesora Silvia Yolanda Herrera de la Escuela Nº 410 turno mañana y la profesora Urriche Corrizo, Milagros Magali, D.N.I. Nº 40.483.955, con el objeto de dar posesión en el cargo de Maestra de grado Suplente, designada por la JUETAENO de acuerdo por orden de mérito, licencia ley 9911, Art. 7.2.0. en reemplazo de la Profesora Lujan, Cecilia Fabiana, D.N.I. Nº 32.461.125, quien cumplirá las horas designadas en el 7º B. Sin más que treter firman los presentes.

Prof. Silvia Yolanda Herrera
Directora Suplente
Escuela Nº 410

Urriche Milagros
40.483.955.



Prof. Silvia Yolanda Herrera
Directora Suplente
Escuela Nº 410



Planilla de Declaración Jurada de Cargos

Tipo de Documento D.N.I. ☒ L.E. ☐ L.C. ☐

Número de Documento: 40483955

2005 Número de C.U.I.L.: 2740483955-7

Apellido y Nombre: Urriche Garrizo Milagros Magali

D	Dependencia o Establecimiento	Fecha De Ingreso	Cod. Cargo	AG	CR	Ant.	Asignatura o denominación del Cargo	H	N	C	D	T	Lunes	Martes	Miérc.	Jueves	Viernes
	Escuela N° 410	15/05/25	DOZ	D	5	2	Maestra de grado	20 P	T ^a	B	H	08:30 A 08:00	08:00 A 12:10	08:00 A 12:10	08:00 A 12:10	08:00 A 12:10	08:00 A 12:10
	Colegio Santo Tomás de Apurimac	22/02/24	DOZ	D	T	2	Maestra de grado	24 P	3 ^a	E	T	14:00 A 18:20	14:00 A 18:20	14:00 A 18:20	14:00 A 18:20	14:00 A 18:20	14:00 A 18:20

PRIMERA DEPARTAMENTAL

PROF. SILVIA VILLANDE HERNÁNDEZ

Directora Suplente

Escuela N° 410

VICEDIRECTORA

Dr. Sergio Santos Tomás de Apurimac

LA RIOJA

COLOMBIA

OPORTUNIDAD

19 Es Jubilado/a: ☐

20 Fecha de Jubilación: ☐ ☐ ☐

²¹ Resolución N.º:

22

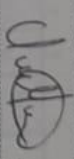
Ver instructivo al dorso →

Fr2.

Lugar: La Ríoga

Fecha: 15 de Mayo de 2025

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Así mismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.


Firma del Agente

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

"La misma será devuelta al Establecimiento en un lapso de 48 Hs de Recibida".

** Se deberá completar en una fila (1 renglón) por cada división de Curso para los Docente con horas cátedras con sus correspondientes asignaturas, aunque sea el mismo curso y Establecimiento.-

1. Marcar con una cruz el tipo de Documento.
2. Consignar número de Documento exacto.
- 2 BIS Consignar número de C.U.I.L. (clave única de identificación laboral)
3. Consignar Apellido y Nombre completo.
4. Marcar con una D si son los cargos declarados y con una A si es el Alta.
5. Consignar Nombre del Establecimiento Educativo donde presta servicios o nombre del área o dependencia si lo hace en otra repartición que no sea el M.E.C y T.
6. Consignar fecha de ingreso al cargo declarado y al cargo de alta.
7. Consignar código de cargo dado de alta o declarado, debiendo coincidir el mismo con el que figura en el recibo de haberes en este último caso.
8. Consignar el agrupamiento del cargo (A- administrativo, G- servicios Generales, T- técnico, D- docente).
9. Consignar el carácter del cargo (T- titular, I- interno, S- suplente cuando el cargo es Docente y P- permanente, T- temporario, C- contratado, en los otros casos).
10. Consignar antigüedad.
11. Consignar nombre de la asignatura que dicta en caso de ser profesor o denominación del cargo en los otros casos.
12. Consignar cantidad de horas cátedras si es profesor o cantidad de horas que cumple semanalmente en los otros casos.
13. Consignar nivel en caso de ser docente (M- medio, S- superior, I- inicial, P- primario)
14. Consignar en números el curso o grado.
15. Consignar la división del curso o grado.
16. Consignar turno en que presta servicios (M- mañana, T- tarde, V- vespertino, N- noche)
17. Consignar horario de entrada y horario de salida de cada uno de los días a la semana en que presta servicios. En caso de ser docente con horas cátedras deberá usar una fila por cada división o curso.
18. Firma de la persona responsable que certifica el cargo declarado, debiendo ser el director del Establecimiento o jefe de área.
19. Colocar en casillero una S si el agente es jubilado y una N si no lo fuere.
20. Consignar fecha a partir de la cual está jubilado.
21. Consignar número de resolución, decreto o disposición de jubilación.
22. Consignar número de resolución de aceptación de renuncia por jubilación.

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / Surname
URRICHE CARRIZO

Nombre / Name
MILAGROS MAGALI

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality
F ARGENTINA

Fecha de nacimiento / Date of birth
28 MAR / MAR 1999

Fecha de emisión / Date of issue
09 DIC / DEC 2023

Fecha de vencimiento / Date of expiry
09 DIC / DEC 2028

Documento / Document
40.483.955

Trámite N° / Of. Ident.
00713937718
8132

FIRMA DEL EMISEDO / SIGNATURE

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / Surname
URRICHE CARRIZO

Nombre / Name
MILAGROS MAGALI

Sexo / Sex	Nacionalidad / Nationality	Ejemplar
F	ARGENTINA	D

Fecha de nacimiento / Date of birth
28 MAR / MAR 1999

09 DIC/ DEC 2023

Fecha de vencimiento / Date of expiry
09 DIC/ DEC 2038

Documento / Document

40.483.955

Tramite N° / Of. Ide
00713937718
8132



DOMICILIO: AV. SANTA ROSA 1810 - LA RIOJA - LA RIOJA -
LA RIOJA
LUGAR DE NACIMIENTO: PROV. DE LA RIOJA

CUIL: 27-40483955-7

Dr. Eduardo E. de
Munro del Río

HUELLA
DACTILAR

IDARG40483955<6<<<<<<<<<<<<<<<<
9903285F3B12079ARG<<<<<<<<<<<<<<<6
URRICHE<C<Z0<<MILAGROS<MAGA

LUGAR DE NACIMIENTO: PROV. DE LA RIOJA



CJIL: 27-40483955-7



Dr. Eduardo B. de
Melo do Amaral

HUELLA
DACTILAR[illegible]

ANSES

Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el: 19/03/2025 a las 13:28 hs

Fecha de alta: 11/09/2012

Titular

URRICHE CARRIZO MILAGROS MAGALI

Documento

DU 40483955

CUIL/CUIT

27-40483955-7

Recordá que solo podés tener un único CUIL/CUIT.
Esta constancia no tiene vencimiento y es
GRATUITA.

"La presente no requiere autenticación con sello y
firma de un agente de ANSES." - Art. 1 - Res. DE
76/2009.