

**FORMULARIO CONSENTIMIENTO TRANSFORMACION CARGO**

**CONFORMIDAD DEL FUNCIONARIO/A**

El/La Sr/a. MARIA GRACIELA HORA DA SILVA, C.I.  
2.016.201-0, deja constancia de su consentimiento para la transformación del cargo de  
ESPECIALISTA VII, Serie ESPECIALIZACIÓN, Escalafón D, Grado  
02 al cargo de **ADMINISTRATIVO IV, Serie ADMINISTRATIVO, Escalafón C, Grado 1** y que en  
caso de existir diferencias salariales las mismas serán percibidas como compensación personal que  
será absorbida en futuros ascensos.



FIRMA FUNCIONARIO/A

Maria Graciela Hora.

ACLARACION DE FIRMA