

FORMULARIO CONSENTIMIENTO TRANSFORMACION CARGO

CONFORMIDAD DEL FUNCIONARIO/A

El/La Sr/a. Alvarez Gabriel Ferreriz Pablo, C.I.
2700.242-9, deja constancia de su consentimiento para la transformación del cargo de
Atención Integral II, Serie Educación, Escalafón AC, Grado
01 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

Alvarez Ferreriz

ACLARACION DE FIRMA