

FORMULARIO CONSENTIMIENTO TRANSFORMACION CARGO

CONFORMIDAD DEL FUNCIONARIO/A

El/La Sr/a. Liliana Beatriz Brasil Chiappini, C.I.
4.396.571-6, deja constancia de su consentimiento para la transformación del cargo de
Atención Integral VI, Serie Educación, Escalafón A1, Grado
1 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

Liliana Brasil

ACLARACION DE FIRMA