

FORMULARIO CONSENTIMIENTO TRANSFORMACION CARGO

CONFORMIDAD DEL FUNCIONARIO/A

El/La Sr/a. MARIA ISABEL SÁNCHEZ GONZÁLEZ, C.I.
3.592.240-9, deja constancia de su consentimiento para la transformación del cargo de
ESPECIALISTA VII, Serie ESPECIALIZACIÓN, Escalafón D, 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.

Maria Isabel Sánchez

FIRMA FUNCIONARIO/A

Maria Isabel Sánchez

ACLARACION DE FIRMA