

**FORMULARIO CONSENTIMIENTO TRANSFORMACION CARGO**

**CONFORMIDAD DEL FUNCIONARIO/A**

El/La Sr/a. Silvia Liliana Giacconi Ocampo, C.I.  
40902597, deja constancia de su consentimiento para la transformación del cargo de  
ATENCIÓN INTEGRAL B, Serie Educación, Escalafón BI, Grado  
2 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**

Silvia Giacconi

**ACLARACION DE FIRMA**