

**CONSTANCIA DE DESARROLLO EFECTIVO DE AL MENOS 12 MESES EN TAREAS ADMINISTRATIVAS**

Por la presente, la Sra./Sr. SILVANA GALLO, con cédula de identidad 16939639, y en ejercicio de mi función jerárquica como DIR. ADMINISTRATIVA PBI, Serie \_\_\_\_\_, Esc. NI, Grado 3, dejo constancia que la/el funcionara/o DNA JULIA SILVA GONZALEZ, cédula de identidad 3.050.324-2, se desempeña en tareas administrativas diferentes a las de su cargo presupuestado hace 23 meses/años\*.

  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA FUNCIONARIO/A**

Silvana Gallo  
Dir. Administrativa  
Programa Primera Infancia  
INAU  
**ACLARACION DE FIRMA**

11/11/19  
\_\_\_\_\_  
**FECHA**