



FORMULARIO UNIFICADO [FU-01]

Gobierno de Entre Ríos
Consejo General de Educación

Rubro 1: Carátula del Trámite

TRÁMITE:

N° DEL TRÁMITE: TIPO DTO. CUE N° AÑO

Rubro 2: Datos del solicitante

APELLIDOS:

NOMBRES:

N° DOC.:

TIPO DOC.: DNI LE LC

SEXO: MASCULINO FEMENINO

Rubro 3: Datos del Establecimiento iniciador

NOMBRE y NUMERO: Inst. de Educ. Sup. "República de Entre Ríos"

CUE: 300 - 2871

Rubro 4: Datos del Trámite

FECHA DESDE o DE INICIO:

FECHA HASTA o DE FINALIZACION:

Rubro 5: Descripción del cargo u horas afectados al trámite

	NOMBRE Y N°	CUE	NIVEL
ESTABLECIMIENTO:	Instituto de Educación Superior "República de Entre Ríos"	300-2871	Superior

Cargo y Materia	Turno	Año / Curso	Sección / División	Cant. Ho. Cátedra	Sit. Breveza	Antigüedad en la Sit. de Previsión que devalla	Exento o jubilado SI / NO	Días	Monto de Grase

Cargo y Materia	Turno	Año / Curso	Sección / División	Cant. Ho. Cátedra	Sit. Breveza	Antigüedad en la Sit. de Previsión que devalla	Exento o jubilado SI / NO	Días	Monto de Grase

Rubro 4.1 : Designaciones

FECHA TOMA DE POSESION:

APELLIDO Y NOMBRE AGENTE REEMPLAZADO:

N° DOCUMENTO:

COMPLETAR SOLO PARA DESIGNACIONES POR CONCURSO: _____

N° ACTA ADJ.: PUNTAJE:

Rubro 4.2 : Licencias

REMUNERADA (SI / NO): PORCENTAJE %

CANTIDAD DE DIAS SOLICITADOS: OBLIGACIONES

NORMA LEGAL: ART.: INC.:

Rubro 4.3 : Traslados

CAUSA:

DESTINO:

Rubro 4.4 : Permutas

APELLIDO Y NOMBRE DEL AGENTE PERMUTANTE:

N° DOCUMENTO:

Rubro 4.5 : Baja o Cese

MOTIVO:

Rubro 5: Descripción del cargo u horas afectados al trámite (continuación)

ESTABLECIMIENTO:		NOMBRE Y N°	CUE	NIVEL					
Cargo y Materia	Turno	Año / Curso	Sección / División	Cant. Hojas Circulares	St. Revistas	Arreglados en la St. de Revistas que falta	Pronto a plenarios ST/NO	Día	Horario de Clase

ESTABLECIMIENTO:		NOMBRE Y N°	CUE	NIVEL

Rubro 6: Firma de los responsables del trámite

LOS ABAJO FIRMANTES HEMOS CONFECCIONADO ESTE FORMULARIO CON CARACTER DE DECLARACION JURADA SIN OMITIR NI FALSEAR DATO ALGUNO QUE DEBE CONTENER, SIENDO FIEL EXPRESION DE LA VERDAD. ESTE TRAMITE TIENE CARACTER DE CONDICIONAL HASTA QUE SEAN VERIFICADOS TODOS LOS DATOS EN LA SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS DEL CGE, Y EN CASO DE IRREGULARIDADES EL CGE SE RESERVA EL DERECHO DE ACCIONAR SEGUN LO INDICA LA NORMATIVA VIGENTE. SOBRE LOS INTERVINIENTES EN EL TRAMITE

FECHA: FECHA: FECHA:

FIRMA Y ACLARACION DEL SOLICITANTE

FIRMA, ACLARACION y SELLO DEL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO INICIADOR

FIRMA, ACLARACION Y SELLO DEL RESPONSABLE DE RRHH

Rubro 7: Autorización del trámite

SE AUTORIZA EL TRAMITE ? (SI/NO) N° RES.: FECHA:

CARGO DEL FUNCIONARIO AUTORIZANTE

OBSERVACIONES:

FIRMA, ACLARACION Y SELLO DEL FUNCIONARIO AUTORIZANTE

Rubro 8: Listado de documentación adosada al trámite
