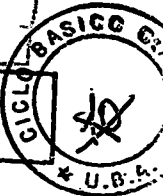


711111

CICLO BASICO COM
REFOLIADO Nº 1



EJECUCIÓN INCISO 1 - RESERVA DEL GASTO
DATOS PERSONALES SEGÚN PROPUESTA DE DESIGNACIÓN

DEPTO. V CÁTEDRA..... MATERIA. MATEMATICA

PARA SER COMPLETADO POR EL POSTULANTE

APELLIDO Y NOMBRE <u>GARCIA DIAZ, Silvia</u>		LEGAJO.....
DNI/LETE <u>14 895 905</u>	CI <u>8 637 950</u>	CUIL <u>27-14895905-1</u>
OPCIÓN.....	FECHA DE NAC. <u>27/05/62</u>	NACIONALIDAD <u>ARGENTINA</u>
DOMICILIO <u>Pte Rastreador Fouquier 33</u>		LOCALIDAD <u>CHIVILCOY</u> C.P. <u>6620</u>
TEL <u>02346-434861</u>		E-MAIL.....
¿PERCIBE JUBILACIÓN? <u>No</u>		OTROS CARGOS UBA..... <u>No</u>

CICLO BASICO COMUN	
Mesa de Entradas	
Nº <u>1.238.240/2</u>	
24 MAR 2004	
Agr.	
<input checked="" type="checkbox"/> DNI	
<input checked="" type="checkbox"/> C.U.I.L.	

SE HACE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN:

- ☒ Título o Certif. de materias
- ☒ Curriculum

OBSERVACIONES..... para desampañarse en Carlos Casares.

Los datos consignados revisten carácter de declaración jurada

Buenos Aires, 23 de MARZO del año 2004

Pla
Firma del postulante

CARGO JEFE T. Pruebas DEDICACIÓN AD HONOREM 1 cargo

Firma PETICIONANTE.....

Firma DIRECTOR DEL DEPTO.....

Pedraza
Lic. Juan Carlos Pedraza
Director Dto. Ciencias Exactas
Ciclo Básico Común - UBA

Aclaración.....

Aclaración.....

DUPLICADO

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas; será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671

Todas las personas de existencia visible o sus representantes legales, comprendidas en la presente ley, están obligados a comunicar en las oficinas seccionales, consulares o que se habiliten como tales, el "Cambio de domicilio" dentro de los treinta días de haberse producido la novedad.

Art. 47 - Ley 17.671

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

GARCIA DIAZ

Apellidos (si es mujer el de soltera)

Silvia Marina

Nombres

Nº 14.895.905

VARON MUJER D. M.

(tachar lo que no corresponda)



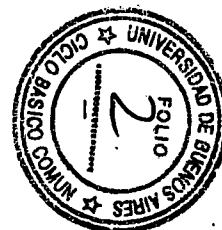
impresión dígito pulgar derecho



EL VICE PRESIDENTE

Firma del interesado

CEDULA DE IDENTIDAD Nº 8.637.950
EXPEDIDA POR POLICIA FEDERAL.



DUPLICADO

Nacido/a el 27 de Mayo
de 19 62 en Capital Federal
Part. o Depto.
Provincia
Nación Argentina
C. I. N°
Expedida por

DOMICILIO

Calle P. Luna
N° 2254

Ciudad Caseros
Part. o Depto. 3 de Febrero
Provincia Buenos Aires
Of. Secc. 270
Identificado el día 7 / 10 / 82
Sello [Firma]
Firma de [Firma]
CARGADA DELEGACIÓN

14895905

**PARA NATURALIZADOS
ARGENTINOS**

Naturalizado/a el de
de 19

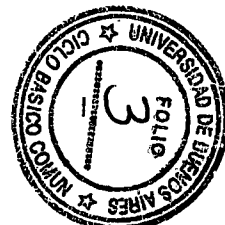
Certificado de ciudadanía expedido por el

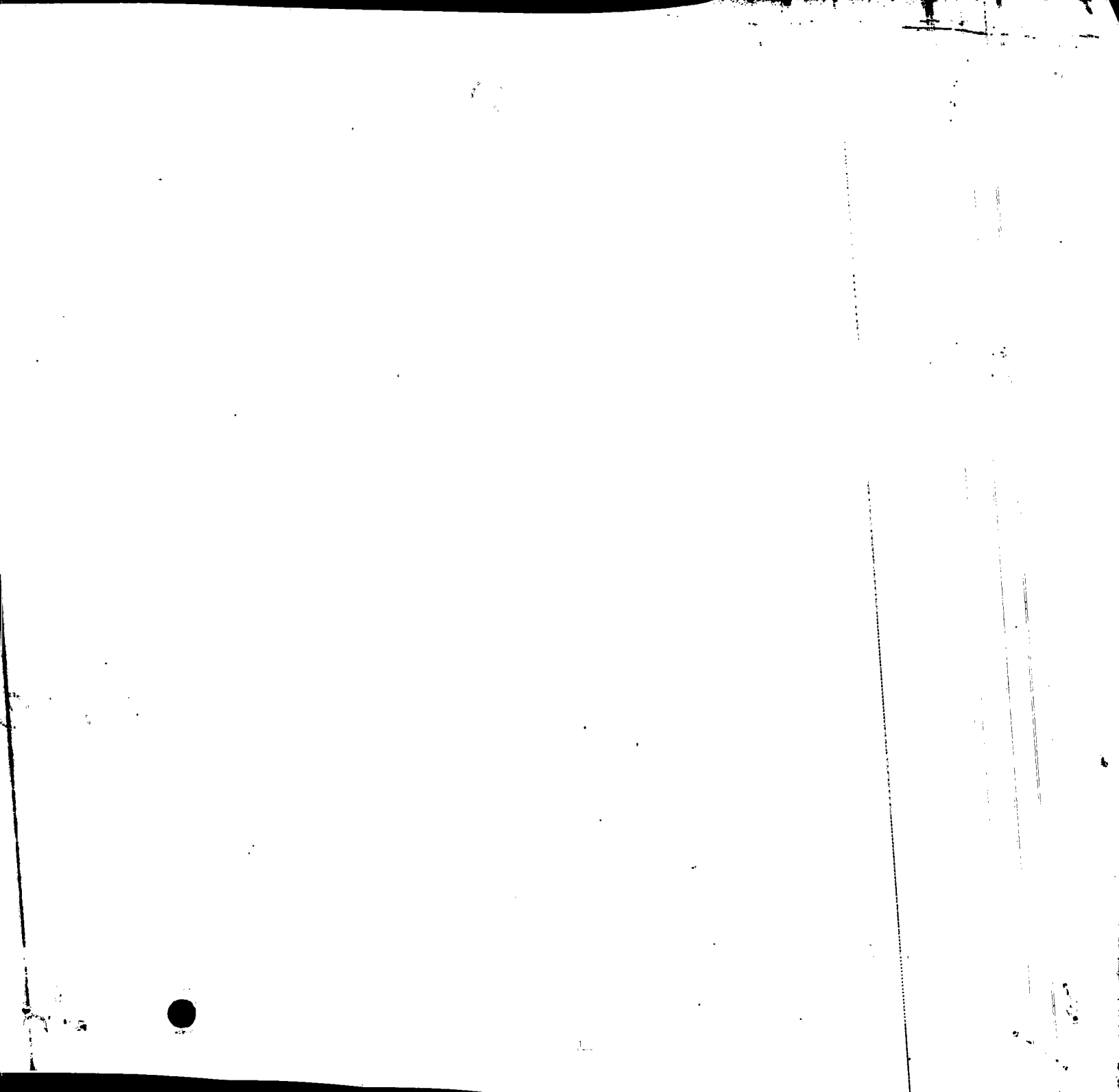
Juzgado

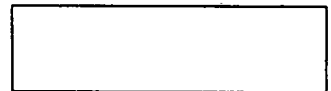
Secretaría N°

sello

Firma







CONSTANCIA DE OPCION
Régimen simplificado
para pequeños contribuyentes

CUIT 27-14895905-1

GARCIA SILVIA MARINA G DE

FOURNIER 00033

CHIVILCOY - BUENOS AIRES

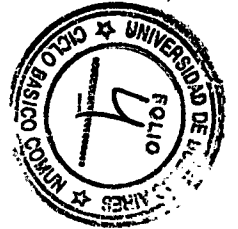
ACTIVIDAD: PROFESIONAL

CATEGORIA

000
0 0
0 0
0 0
0 0
0 0
000

Carlos Silvani

CARLOS SILVANI
ADMINISTRADOR FEDERAL



FECHA DE EMISION: 26/10/1999

N° CONTROL 4919202117

CASA DE MONEDA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
SISTEMA UNICO DE REGISTRO LABORAL

C. U. I. L.

27 - 14895905 - 1

Doc.Tipo: DU Nro.: 14895905 Sexo: F

GARCIA DIAZ SILVIA M

APELLIDO Y NOMBRES

LA TENENCIA DE ESTE NUMERO DE IDENTIFICACION ES
IMPRESINDIBLE PARA REALIZAR CUALQUIER TRAMITE AN-
TE EL SISTEMA UNICO DE SEGURIDAD SOCIAL (S.U.S.S.)

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
SISTEMA UNICO DE REGISTRO LABORAL



27148959051

CONSERVE ESTA IDENTIFICACION QUE ES SU CODIGO
UNICO DE IDENTIFICACION LABORAL.

REPÚBLICA

ARGENTINA

Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Exactas y Naturales

El Rector de la Universidad y el Decano de la Facultad

Por cuanto: Silvia Marina García Soria,

natural de la ciudad de Buenos Aires, ha terminado el 19 de octubre de 1990 los estudios correspondientes a la carrera de Ciencias Matemáticas.

Por tanto: de acuerdo con lo dispuesto en las normas vigentes en esta Universidad le expedimos el presente título de Licenciada en Ciencias Matemáticas.

Buenos Aires, 14 de febrero de 1991.



[Signature]
Rector

[Signature]
Decano

[Signature]
FIRMA DEL INTERESADO

[Signature]
Canciller

[Signature]
MANTAS



14.895.905.-

Registrado bajo el N° 23010-
Juró el 28 de Julio de 1981
NORA TELESNA
DIRECTORA
OCION DE ALUMNOS Y GRADUADOS

MINISTERIO DE EDUCACION
Sector Legalizaciones
Fotocopia fiel del original
se ha tenido a la vista.
Buenos Aires, 23 DIC 1993



NORA J. CANEVARI
MAJ. DISP. EJECUTIVO

CERTIFICO que la presente
fotocopia es fiel a su original
que he tenido a la vista.
Reg. 1º 12 172 982
Chivilcoy 31/12/01
MARIA G. de MURCHIO
SECRETARIA



El ministerio del Interior
Certifica que la firma que aparece
en este documento y dice
guarda similitud con la que figura
en nuestros registros.

23 DIC 1993

[Signature]

A. MANUEL ORTIZ
Ministerio del Interior



Buenos Aires

9/9/2009

Sr/a. Docente, por medio de la presente se notifica a ud:

Resolución (R) N° 741/09: establece que a partir del 1° de junio de 2009 no se podrá designar o contratar transitoriamente personal docente o no docente que no haya cumplimentado el examen médico de salud preocupacional y obtenido el correspondiente apto para la tarea. Como así también, indica que todas las resoluciones de designaciones o contrataciones transitorias de nuevos ingresantes y re ingresantes dados de baja hace un año o más, deberán mencionar en el considerando que han obtenido el correspondiente apto médico, lo cual será condición necesaria para que dichas altas sean autorizadas por el Centro de Control Presupuestario. Aprueba el procedimiento y formularios del examen médico preocupacional.

Y deja establecido que, con carácter de excepción, y hasta tanto se implemente el procedimiento, se consideraran designaciones o contrataciones transitoria de agentes docentes o no docentes que no hayan completado el examen médico preocupacional solo por 60 días, debiendo quedar expresado en la resolución tal situación y aclara que superado dicho plazo, de no contar con el correspondiente apto, no se prorrogará el nombramiento.

FIRMA

ACLARACION Silvia García Díaz

DNI 14845905

TURN0
APTO
2/10/09

1. The first part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various offices of the city government.

2. The second part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various offices of the city government.

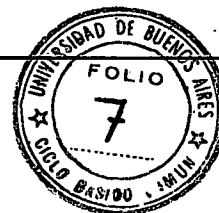
3. The third part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various offices of the city government.



Universidad de Buenos Aires

COORDINACION GENERAL
DE RECURSOS HUMANOS

Formulario: Certificado de examen preocupacional



CERTIFICADO DE EXAMEN PREOCUPACIONAL

El Instituto de Investigaciones Médicas "Dr. Alfredo Lanari" certifica que
el/la Señor/a CARLA DE LA SILVIA Historia clínica nro. ha sido
sometido a un examen de salud cumplimentando los requisitos que se fijan para el mismo.

Buenos Aires, 06/11/09

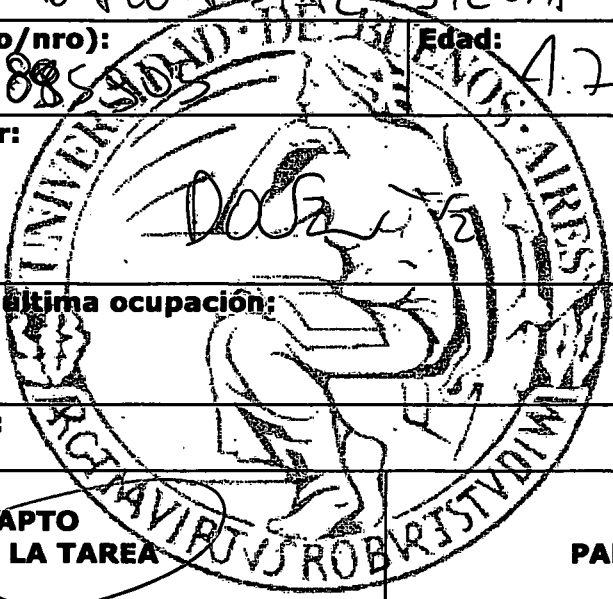
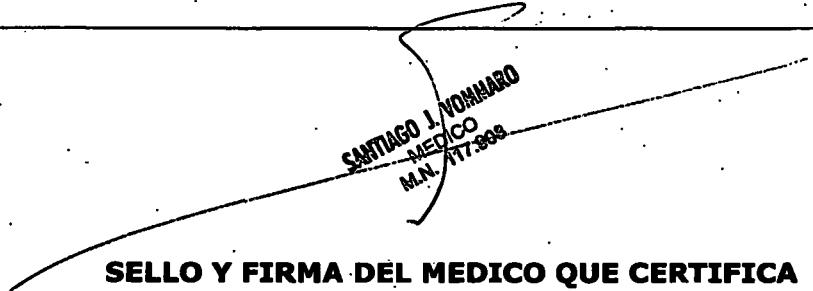
Firma y sello del Médico

SANTIAGO J. VIGNANO
MEDICO
M.N. 111.994

Universidad de Buenos Aires

Formulario: Certificado de aptitud médico ocupacional

6/11

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES Instituto de Investigaciones Médicas "Dr. Alfredo Lanari"		
Apellido y Nombre: <i>BRUNA PAZ SILVA</i>		
Doc. Identidad (tipo/nro): <i>MI 14 885 302</i>	Edad: <i>42</i>	Sexo: <i>F</i>
Tareas a desarrollar:		
Ocupación actual o última ocupación:		
Historia Clínica nro:		
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>APTO PARA LA TAREA</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NO APTO PARA LA TAREA</p> </div> </div>		
RECOMENDACIONES: <i>Universidad de Buenos Aires</i>		
<div style="text-align: center;">  <p>SANTOAGO J. VONNARO MEDICO M.N. 717.968</p> <p>SELLO Y FIRMA DEL MEDICO QUE CERTIFICA</p> </div>		
ACLARACIONES: APTO: Trabajador sano o con hallazgos clínicos que no generan pérdida de capacidad laboral ni limitan el normal ejercicio de su labor. NO APTO: Trabajador que por patologías, lesiones o secuelas de enfermedades o accidentes tienen limitaciones orgánicas que les hace imposible la labor en circunstancias en que está planteada dentro de la dependencia.		

Che