



MENDOZA, 11 AGO 2023

VISTO:

El EXP-SUDOCU N° 23843/2023, donde obra el pedido de renuncia condicionada conforme a lo establecido en el Decreto Nacional N° 8820/1962, solicitado a partir del 01 de agosto de 2023, presentado por la Prot. GARCIA Patricia Claudia, a los efectos de poder iniciar sus trámites jubilatorios, y;

CONSIDERANDO:

Que corre agregado el Formulario N° 1 de la Ordenanza N° 44/2022-R., donde la Prot. GARCIA, solicita a partir del 01 de agosto de 2023, la respectiva renuncia condicionada conforme a lo establecido en el Decreto Nacional N° 8820/1962, en el cargo detallado en el mismo,

Que corre agregado el Formulario N° 2, sobre la Renuncia Condicionada, donde la Dirección de Recursos Humanos de esta Facultad informa la situación de revista de la Prot. GARCIA;

Que corre agregado el informe de la Dirección de Seguridad Social dependiente de la Dirección General de Personal del Rectorado,

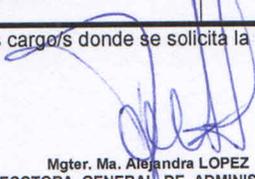
Por ello y en uso de las atribuciones conferidas en el Artículo 9° de la Ordenanza N° 32 del día 27 de junio de 2016, y sus modificatorias del Rector,

EL DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
RESUELVE

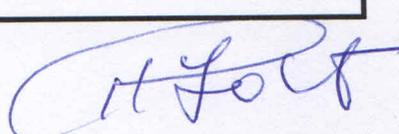
ARTÍCULO 1°.- Aceptar la RENUNCIA CONDICIONADA, conforme a lo términos establecidos en el Decreto Nacional N° 8820/1962, del siguiente Personal DOCENTE UNIVERSITARIO:

1. Datos Personales del Docente	
Apellido y Nombres	GARCIA, Patricia Claudia
D.N.I	16.767.690
CUIL o CUIT	27-16767690-7
Legajo N°	32793

El/los cargo/s donde se solicita la renuncia condicionada:


Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION
Res. N° 113


Prof. Esp. Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA


Prof. Od. Carlos H. BOSSHARDT
DECANO



2. Descripción del Cargo:	
Denominación del Cargo	Jefe de Trabajos Prácticos
Dedicación(*)	Simple
Carácter (**)	Interino
Nº de Resolución de designación	186/2022-DAR

3. Término de la última designación	
Desde	01-01-2023
Hasta (***)	31-12-2023

(*) (Simple, semiexclusiva o exclusiva)

(**) (Efectivo, interino, reemplazante, suplente o contratado)

(***) (Sólo en el caso que el carácter de la designación fuese: interino, reemplazante, suplente o contratado)

4. Espacio/s Curricular/es (Cátedra o Asignatura o Área o Seminario o Taller):	
	(*)
1)	Prótesis Parcial Removible (TUPD)

(*) Si no encuadra en ninguna de estas clasificaciones consigne la función que cumple.

5. Denominación de la Unidad Académica	
Dependencia o Facultad	Odontología
Subdependencia (*)	Tecnicatura Universitaria en Prótesis Dental

(*) Carreras o Departamentos o Áreas, etc.

6. Fecha de la Renuncia Condicionada	
DIA (*)	01 (primero)
MES (*)	Agosto
AÑO (*)	2023

ARTÍCULO 2º: Remitir a la Dirección de Seguridad Social dependiente de la Dirección General de Personal del Rectorado UNA (1) copia digital de la presente resolución.

ARTÍCULO 3º: Comuníquese e insértese en el libro de Resoluciones de esta Facultad.-

RESOLUCION Nº 113

Mgter. Ma. Alejandra LÓPEZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Esp. Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA

Prof. Od. Carlos H. BOSSHARDT
DECANO