



TOMADO DE RAZÓN
19 OCT 2015

SERVICIO NACIONAL DE MENORES

**NOMBRA SUPLENTE(S) EN CARGO(S)
QUE INDICA POR IMPEDIMIENTO DE
SU(S) TITULAR(ES), A PERSONA(S) QUE
SEÑALA.**

RESOLUCIÓN TRA N° 263/2145/2015

**RM REGION METROPOLITANA,
19/10/2015**

VISTOS: L 18.834, L 18.575,

CONSIDERANDO:

RESUELVO:

1.-NÓMBRASE EN CALIDAD DE SUPLENTE(S) en el(la) **SERVICIO NACIONAL DE MENORES**, a la(s) persona(s) que a continuación se indica(n), en el(los) cargo(s) y en la(s) fecha(s) que enseguida se señala(n):

a) Don(a) **CHRISTIAN ARIEL GALLARDO CASTRO**, RUN N° 16066441-K, en el cargo de **PROFESIONAL**, grado 7° **ESCALA UNICA DE SUELDOS**, de la Planta de **PROFESIONALES**, por impedimento de su titular, a contar del 6 de octubre de 2015 y mientras sean necesarios sus servicios o mientras dure la ausencia del titular

Esta persona no deberá rendir caución.

Por razones de buen servicio la persona indicada deberá asumir sus funciones en la fecha antes señalada.

2.- Impútese el gasto que corresponda al Subtítulo 21-01-001, del presupuesto del servicio SERVICIO NACIONAL DE MENORES, del año presupuestario vigente.



1444848040083898



1445289218341



TOMADO DE RAZÓN
19 OCT 2015

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNÍQUESE



1444848040083898



1445289218341

