



N° de expediente: 008440-000324-25

Fecha: 15.07.2025

Universidad de la República Uruguay - UDELAR



ASUNTO

SOFIA BROM ACUMULACIÓN DE CARGOS Y SUELDOS

Unidad	SECCIÓN SECRETARÍA COMISIÓN DIRECTIVA - CENTRO MONTEVIDEO - ISEF
Tipo	ACUMULACION DE SUELDOS

Funcionario/s:

Documento	Nombre completo	Correo	Número de cargo	Escalafón	Grado	Horas
4.610.284-8						

Categoría: Docente

Dependencia: ISEF

Nro. de expediente
anterior:

La presente impresión del expediente administrativo que se agrega se rige por lo dispuesto en la normativa siguiente: Art. 129 de la ley 16002, Art. 694 a 697 de la ley 16736, art. 25 de la ley 17.243; y decretos 55/998, 83/001 y Decreto reglamentario el uso de la firma digital de fecha 17/09/2003.-

	Expediente Nro. 008440-000324-25 Actuación 1	Oficina: SECCIÓN PERSONAL - CENTRO MONTEVIDEO - ISEF Fecha Recibido: 15/07/2025 Estado: Cursado
--	---------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TEXTO

Montevideo, 15 de julio de 2025

SECCIÓN PERSONAL, informa que la Sra Sofia Brom

C.I: 4.610.284-8 solicita acumulación de los siguientes cargos:

ETSR DGETP - UTU (Rivera)

- Docente, con **12 horas** de carga horaria semanal.

Instituto Superior de Educación Física (Rivera)

- Asistente, ESC G, G°2, con **20 horas** de carga horaria semanal, a partir del 01/07/2025. N° de cargo 556214.

Total acumulado: 32:00 horas semanales

Se hace constar que la documentación fue recibida a personal.notificaciones@isef.udelar.edu.uy desde dra.sofiabrom@gmail.com

Pase a Secretaría de Comisión Directiva a sus efectos.

Marcelo Cano

Firmado electrónicamente por ALICIA GRISEL ROSAS PENA el 15/07/2025 14:39:33.

Nombre Anexo	Tamaño	Fecha
Sofía Brom.pdf	648 KB	15/07/2025 14:07:02



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

DECLARACIÓN PARA ACUMULACIÓN DE SUELDOS DE FUNCIONES PÚBLICAS



Artículo 239 del Código Penal "Falsificación Ideológica por un particular, que por motivo del otorgamiento o formalización de un documento público prestare una declaración falsa sobre su identificación o estado, o cualquier otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión"

1. Datos Personales

Nombres		Apellidos			
SOFIA		BROM HERNÁNDEZ			
C.I.	C.C. Serie y Número		Fecha de Nacimiento		
4.610.284-8	HBB	1182	06	04	1992
Domicilio: Calle y N°		Localidad		Departamento	
LUIS SANTINI 2229		RIVERA		RIVERA	

2. Cargo/s que desempeña

Denominación del cargo	Esc./Sub.	Dependencia / Oficina	Localidad	Hs. Sem.
REFERENTE EDUCACIÓN Y TRABAJO - 929	H	ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE RIVERA	RIVERA	12
Sub Total de horas (2)				12

3. Nuevo/s cargo/s o extensiones horarias que acumula

Denominación del cargo	Esc./Sub.	Dependencia / Oficina	Localidad	Hs. Sem.
ASISTENTE	G-2	ISEF	RIVERA	20
Sub Total de horas (3)				20

Total (2) + (3)				32
-----------------	--	--	--	----

Nota: Se computará el horario que debe efectivamente cumplirse de acuerdo a lo establecido por las normas correspondientes.

Declaro que la información que antecede es mi situación funcional a la fecha, comprometiéndome a sustituir de inmediato el o los cambios que pudieran originarse.

Fecha	Firma
26/6/2025	

1/1

TABLA GRÁFICO DE HORARIOS
A COMPLETAR POR SECCIÓN PERSONAL

GRÁFICA DE HORARIOS							
HS.	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14	■		■		■		
15	■		■		■		
16	■		■		■		
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

OBSERVACIONES: ■ : DGETP - UTU.
 ■ : HORARIO CUMPLIMIENTO LIBRE A COORDINAR CON DIRECCIÓN.

FECHA	FIRMA DEL FUNCIONARIO ACTUANTE POR SECCIÓN PERSONAL
01/07/2025	

Marcelo Carró
 Administrativo
 ISEF - UDELAR

Dependencia E.T.S.R

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

DECLARACIÓN DE FOLIO

ESCUOLA TÉCNICA SUPERIOR DE RIVERA

Firma del Jefe/ Director Sofía Picapedra

Aclaración de firma Directora

Información que consta en folio _____

Dependencia _____

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

Sello Institucional

Firma del Jefe/ Director _____

Aclaración de firma _____

Información que consta en folio _____

Dependencia _____

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

Sello Institucional

Firma del Jefe/ Director _____

Aclaración de firma _____

Información que consta en folio _____

Dependencia _____

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

Sello Institucional

Firma del Jefe/ Director _____

Aclaración de firma _____

Información que consta en folio _____

Dependencia _____

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

Sello Institucional

Firma del Jefe/ Director _____

Aclaración de firma _____

Información que consta en folio _____

Dependencia _____

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

Sello Institucional

Firma del Jefe/ Director _____

Aclaración de firma _____

Información que consta en folio _____

Dependencia _____

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

Sello Institucional

Firma del Jefe/ Director _____

Aclaración de firma _____

Información que consta en folio _____

Dependencia _____

DECLARO EN ESTE ACTO que la que antecede es la situación real a la fecha, del funcionario/a mencionado en esta institución. Me comprometo a sustituir de inmediato esta declaración, si cambiara cualquier dato de la misma.

Sello Institucional

Firma del Jefe/ Director _____

Aclaración de firma _____

Información que consta en folio _____





RRHH - Sueldos y Personal

Universidad de la República - ISEF
Carrera Funcional
BROM HERNÁNDEZ, SOFIA - Documento: 46102848

Nº CARGO	DENOMINACIÓN	CATEGORÍA	ESC/SUB	CARRERA	CARÁCTER	FORMA DE ACCESO	GRADO	HORAS
556214	Asistente	Docente	G.0.01	Docente	Interino	Llamado aspirantes	2	20
INSTITUCIONAL: 26.001.550.10.03.02 - CUR/ EF TL Y Ocio/ Juego y Lúdica								
PARTIDA PRESUPUESTAL: 155410500 - ISEF Centro Rivera (Fin.CCI)								
MOVIMIENTO								
ÓRGANO EMISOR		Nº RESOLUCIÓN	FECHA RESOL.	Nº EXPEDIENTE	FECHA DESDE	FECHA HASTA	HORAS	PORCENT. PART. PRESUPUESTAL
Comisión Directiva		34	13/06/25	008120-000012-25	01/07/25	31/12/25		155410500
Designación (Docente)								

Fecha: 15/7/2025 Hora: 13:44:22

RRHH - Sueldos y Personal, Versión 02.032.00, Copyright
Sisinfo - Sistemas Informáticos srl © 2008 www.sisinfo.com.uy

1 de 1

	Expediente Nro. 008440-000324-25 Actuación 2	Oficina: SECCIÓN SECRETARÍA A COMISIÓN DIRECTIVA - CENTRO MONTEVIDEO - ISEF Fecha Recibido: 15/07/2025 Estado: Para Actuar
--	---------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TEXTO