

CALENDARIO MODIFICACIONES HISTORIA LABORAL

FO NA SA

FECHAS LIMITE DE RECEPCIÓN DE LOS FORMULARIOS MODIFICACIONES SS

AÑO 2017

MES	LIMITE DE ENTREGA
12-16	10/ENERO
01-17	08/FEBRERO
02-17	08/MARZO
03-17	07/ABRIL
04-17	09/MAYO
05-17	09/JUNIO
06-17	10/JULIO
07-17	08/AGOSTO
08-17	08/SETIEMBRE
09-17	09/OCTUBRE
10-17	10/NOVIEMBRE
11-17	08/DICIEMBRE

CODIGUERA PARA INGRESAR INFORMACIÓN EN BPS

CI	Cedula de Identidad
FN	Fecha de Nacimiento
FC	Ficha de Cobro
AL	Acumulacion Laboral
CE	Computo Especial
SS	Seguro de Salud
VF	Vinculo Funcional
CB	Causal de Baja

Seguro Salud	Descripción
1	Afil. Mutual por esta emp. C/hijos Men/disc a cargo
2	Afil. Mutual por otra esta emp. C/hijos Men/disc a cargo
6	Empleado en subsidio con cuota mutual
9	Contribuyente no beneficiario de afil. mutual
15	Afil. Mutual por esta emp. S/hijos Men/disc a cargo
16	Beneficiario c/hijos y c/cony a cargo
17	Beneficiario sin hijos y con conyugue a cargo
21	Socio vitalicio Con hijos menores/discapacitados a cargo
22	Socio vitalicio Sin hijos menores/discapacitados a cargo
23	Socio vitalicio Con hijos menores/discapacitados y con Conyugue a cargo
24	Socio vitalicio Sin hijos menores/discapacitados y con Conyugue a cargo
25	Acumulación de Actividad sin hijos men/ disc a cargo
26	Acumulación de Actividad Con hijos men/ disc a cargo y conyugue a cargo
27	Acumulación de Actividad Sin hijos men/ disc a cargo y conyugue a cargo
28	Afil. Mutual por otra esta emp. Sin hijos Men/disc a cargo
29	Con afil. Mut. Por otra emp. Con hjos Y con conyugue a cargo
30	Con afil. Mut. Por otra emp. Sin hjos Y con conyugue a cargo

Causal Baja	Descripción
1	Renuncia por Asuntos Particulares
2	Destitución (incluye Abandono de Cargo)
3	Fallecimiento
4	Termino de suplencias, interinatos y contratos
5	Renuncia por Jubilación
11	Cese del Consejo por No Prorroga de Servicios (Para Jubilacion)
12	Cese del Consejo por edad (No Docente - Para Jubilación)
22	Cese Inicia cobro de subsidio por Incapacidad Transitoria
31	Cese de Subsidio
33	Cese de Comision

Ac. Laboral	Descripción
1	No Docente
2	Docente

Com. Especial	Descripción
99	no docente
20	docente comun
26	docente educación especial
37	docente que percnota en escuela rural

Vinc. Funcional	Descripción
12	Docente efectivo, interino y No docente
14	Docente suplente
26	Reserva de Cargo (funcionarios que realizan reserva para ir a otro organismo)
56	Funcionarios con Subsidio transitorio amparado por BPS
61	Auxiliar Ley N° 17.556 (Contrato a término)
87	Becarios y Pasantes con derecho a FONASA
78	Funcionarios en Comisión (de otro organismo que se desempeñan en CEIP)

Cra. Mariela Svetlichich
 Encargada Dirección División Hacienda

Departamento _____

Fecha de Emisión _____

DATOS DEL FUNCIONARIO															
APELLIDO	NOMBRE	CI	FN	FC	AL	CE	VF	MODIFICAR	DESDE	HASTA	CB	FECHA BAJA			
								SS	mes	año	mes	año	dia	mes	año

Firma Func. FONASA

CONSEJO EDUCACION INICIAL Y PRIMARIA
DIVISION HACIENDA
UNIDAD DE GESTION PREVISIONAL
HISTORIA LABORAL

SOLICITUD DE RECTIFICACION DE NOMINAS H.L.

Montevideo, 29 de diciembre de 2016

Comunicamos a Ustedes, la documentación necesaria, al momento de solicitar rectificaciones en la Historia Laboral de funcionarios.

Para dar bajas de Actividad:

- Formulario solicitando la baja de la actividad
- Foja de servicios, resolución de Cese.

Para modificación de Seguro de Salud:

- Formulario solicitando la modificación del S.S.
- Fotocopia de Cédula de Identidad del titular
- Fotocopia de Declaración del Trabajador
- Fotocopia de C.I. de hijos o partida de nacimiento (un documento en el que figure la fecha de nacimiento).¹⁾
- Constancia de BPS del conyugue.¹⁾

- 1) Esta documentación solo es necesaria en aquellas situaciones donde se modifica el Seguro de Salud, por alta o baja de un hijo o conyugue:
- a) Fotocopia del documento de los hijos.
 - b) Constancia de BPS para saber el periodo en que corresponde cobertura o no, al conyugue.

Se agradece que las solicitudes se presenten en la Unidad de Gestión Previsional - Sección Historia Laboral, a efectos de agilizar el trámite.

- ❖ Por consultas o dudas sobre Historia Laboral y remisión de documentación se pueden comunicar con nosotros:

- **Tel./Fax: 2915-7292**

- **Correo Electrónico:**

María José Lorenzo: hlprimaria2@gmail.com – mlorenzo@ceip.edu.uy

Eloisa Álvarez: hlprimaria@gmail.com – ealvarez@ceip.edu.uy

Laura Busiello: hlprimaria03@gmail.com – lbusiello@ceip.edu.uy