

Declaración Jurada de cargos y actividades que desempeña el causante.

1	L.C. / L.E. / D.N.I. n°	
	Legajo n°	Fecha nacimiento:
	C.U.I.L. n°	
	C.U.I.T. n°	
	Céd. Identidad	
	Si no posee estos documentos especifique su documentación.	

2	Apellido La mujer casada, viuda o separada indicará primero apellido de soltera.	Nombres Escribir todos los nombres sin abreviaturas.
----------	---	---

3	Domicilio	Localidad
	Código Postal:	Provincia

Datos relacionados con las funciones, cargos y ocupaciones.

4	Ministerio de Educación	Calle	N°
	Repartición. Universidad Nacional de Cuyo.	Localidad	Provincia
	Dependencia. Liceo Agrícola y Enológico "D.F. Sarmiento"	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.	
	Func. que desempeña	Lugar	Fecha
	Fecha de ingreso	Firma	Sello

En otra repartición nacional, provincial y/o municipal.

5	Ministerio	Calle	N°
	Repartición	Localidad	Provincia
	Dependencia	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.	
	Func. que desempeña	Lugar	Fecha
	Fecha de ingreso:	Firma	Sello

En otra repartición nacional, provincial y/o municipal.

6	Ministerio	Calle	N°
	Repartición	Localidad	Provincia
	Dependencia.	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.	
	Func. que desempeña	Lugar MENDOZA	Fecha
	Fecha de ingreso	Firma	Sello

En otra repartición nacional, provincial y/o municipal.

7	Ministerio	Calle	N°
	Repartición	Localidad	Provincia
	Dependencia.	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.	
	Func. que desempeña	Lugar	Fecha
	Fecha de ingreso	Firma	Sello

En tareas o actividades no estatales.

8	μ 1. Autonomía μ 2. Relación de dependencia	Lugar donde presta servicios
	Func. que desempeña	Fecha de ingreso

En tareas o actividades no estatales.

9	μ 1. Autonomía μ 2. Relación de dependencia	Lugar donde presta servicios
	Func. que desempeña	Fecha de ingreso

Percepción de pasividades (jubilaciones, pensiones, retiros, etc.)

10	En caso de ser titular de alguna pasividad establezca:	Desde qué fecha
	Institución o Caja que lo abona	Causa
	Régimen	Determinar si se percibe el beneficio o si ha sido suspendido a pedido del titular

Cuadro demostrativo del cumplimiento de los horarios para los cargos y actividades

Debe consignarse el horario correspondiente a la disponibilidad de cada carga horaria según Art. 2º Ord. 28/00-C.S.

Dependencia	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
4							
5							
6							
7							
8							
9							

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos de acuerdo a mi leal saber y entender. Asimismo me **notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.**

Lugar y fecha: Mendoza / /

Firma del Declarante

Sello

Certifico la exactitud de las informaciones contenidas en los cuadros 1, 2 y 3 y la autenticidad de la firma que antecede. Manifiesto que **no tengo conocimiento de que en la presente el declarante haya incurrido en ninguna falsedad ocultamiento u omisión.**

Lugar y fecha: Mendoza / /

Firma del Jefe

Sello

Considerando:
Que la situación de acumulación denunciada está en la Ordenanza nº 28/00 del Consejo Superior
Que se cumplen los extremos indicados en los art. 2º, 4º y 8º de las Ordenanzas.

Por lo tanto:
Autorízase la acumulación de que se trata, por separado dése cuenta a la Dirección General de Recursos Humanos y agréguese bajo constancia al legajo personal del mismo.

Lugar y fecha

Firma del Jefe

Sello del organismo