



Universidad Nacional de Cuyo

Mendoza, República Argentina

Declaración Jurada de los 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 <small>La mujer casada , viuda o separada indicará solo el apellido de soltera</small>	Nombres <small>Escribir todos los nombres sin abreviaturas</small>
----------	---	--

3	Domicilio	Localidad
	Código Postal	Provincia

Datos relacionados con funciones, cargos y ocupaciones

4	Ministerio de Educación	Calle	N°
	Repartición: Universidad Nacional de Cuyo	Localidad	Provincia
	Dependencia: Colegio Universitario Central	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos	
	Función que desempeña	Lugar y fecha	
	Fecha de ingreso	Firma	Sello

En otra repartición nacional, provincial y/o municipal

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

En otra repartición nacional, provincial y/o municipal

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

En otra repartición nacional, provincial y/o municipal

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

En tareas o actividades no estatales

8	1. Autónoma	2. Relación de dependencia	Lugar donde presta servicios
	Func. que desempeña		Fecha de Ingreso

En tareas o actividades no estatales

9	1. Autónoma	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 que fecha
	Institución o Caja que lo abona:	Causa
	Régimen	Determinar si 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. 2° Ord. 28/00-C.S.

	Dependencia	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
4	Colegio Universitario Central							
5								
6								
7								
8								
9								

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi real saber y entender. Asimismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más 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

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 falsedad, ocultamiento u omisión.

Lugar y Fecha

Firma del Jefe

Sello

Considerando:

Que la situación de acumulación denunciada está en la Ordenanza n° 28/00 del Consejo Superior
Que se cumplen los extremos indicados en los art. 2°, 4° y 8° de la misma Ordenanza

Por lo tanto:

Autorízase la acumulación de que se trata, por separado dese cuenta a la Dirección General de Recursos Humanos y agréguese bajo constancia el legajo personal del mismo.

Firma del Jefe
Superior del Organismo

Sello

**ADJUNTO DE LA DECLARACIÓN JURADA
 HORAS O CARGOS A DESIGNAR**

APELLIDO Y NOMBRES:.....

TÍTULO:..... ÁREA:.....

Nº Hs.	ESPACIO CURRICULAR (Consignar Nombre Completo del Espacio)	CARÁCT.	CURSO			
			Año	Modalidad	División	
TOTAL NÚMERO DE HORAS:						

Los datos que anteceden tienen carácter de DECLARACIÓN JURADA.

Mendoza,de.....de 201....

.....
 Firma Declarante