

DECLARACIÓN JURADA DE LOS CARGOS Y  
ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑA EL CAUSANTE

1	<b>L.E./L.C. D.N.I</b>	Matrícula N°	D.M.
Cédula de identidad N° .....			
Expedida por: .....			
En caso de no poseer estos documentos especifique su documentación: Fecha de Nacimiento: .....			

2	<b>APELLIDO:</b> ..... La mujer casada, viuda o separada indicará primero apellido de soltera.	<b>NOMBRES</b> ..... Escribir todos los nombres sin abreviatura
---	---	--

3	Domicilio:..... N°..... TE:.....	Localidad:..... Prov:..... E-MAIL:.....
---	-------------------------------------	--

DATOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES, CARGOS Y OCUPACIONES

Repartición donde presta servicios

Lugar donde desempeña funciones

4	Ministerio, Secretaría de Estado, etc. DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN	Calle: LAVAISE. N° .....610..... Localidad SANTA FE Prov SANTA FE
	Repartición: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL	Funciones que desempeña.....
	Dependencia, Oficina: FACULTAD REGIONAL SANTA FE	Ingreso: .....
	Cumple horario (Completo o Reducido) De horas (ver al dorso)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos
	Sueldo o Retribución Imputación Presupuestaria	
		Lugar SANTA FE Fecha: .....

EN OTRA REPARTICIÓN NACIONAL, PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

5	Ministerio, Secretaría de Estado, etc.	Calle..... N° ..... Localidad..... Prov .....
	Repartición:	Funciones que desempeña.....
	Dependencia, Oficina:	Ingreso: .....
	Cumple horario (Completo o Reducido) De horas (ver al dorso)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos
	Sueldo o Retribución Imputación Presupuestaria	
		Lugar:..... Fecha: .....

EN OTRA REPARTICIÓN NACIONAL, PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

6	Ministerio, Secretaría de Estado, etc.	Calle..... N° ..... Localidad..... Prov .....
	Repartición:	Funciones que desempeña.....
	Dependencia, Oficina:	Ingreso: .....
	Cumple horario (Completo o Reducido) De horas (ver al dorso)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos
	Sueldo o Retribución Imputación Presupuestaria	
		Lugar:..... Fecha: .....

EN TAREAS O ACTIVIDADES NO OFICIALES

7	Empleador	Lugar donde presta servicios:
	Sueldo o Retribución	Funciones que desempeña:
	Horario que cumple	Ingreso:

PERCEPCIÓN DE PASIVIDADES (Jubilaciones, Pensiones, Retiros, etc.)

8	En caso de ser titular de alguna pasividad establecer:	
	Régimen	Causa:
	Desde qué fecha:	Institución o Caja que lo abona: Importe:
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								
		D	L	M	M	J	V	S
4	U.T.N.							
5								
6								
7								
8								

Lugar y fecha:.....

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender.

Asimismo, me notifico de 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.

-----  
**Firma del Declarante**

Lugar y fecha: SANTA FE,

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 que en la presente el declarante haya incurrido en ninguna falsedad, ocultamiento u omisión.

-----  
**Firma del Jefe**

**(Para uso de las Direcciones de Administración u Organismos que hagan sus veces)**

Lugar y fecha: .....

Con la constancia de quedar en poder de este servicio el duplicado de la presente declaración jurada a fin de darle el trámite dispuesto en el Decreto N° ....., remítase al Tribunal de Cuentas de la Nación, de conformidad con el Art. .... del citado Decreto, adjunto a la planilla de haberes del mes de ..... de 200...

-----  
**Firma del Jefe**

**(Para uso del Tribunal de Cuentas de la Nación)**

Delegación, Fiscalía o Auditoría y fecha .....

Desglosado de la planilla de haberes antes indicada, pase a la Dirección General del Servicio Civil de la Nación.

-----  
**Delegado – Auditor – Contador Fiscal**