Universidad del Chubut

# DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS Y ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑA LA/EL AGENTE

| | | |
|---|---|---|
| 1 | **APELLIDO:** | **NOMBRES:** |
| | **DNI:** | **CELULAR:** |

## DATOS RELACIONADOS CON CARGOS EN LA UDC

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | UNIVERSIDAD DEL CHUBUT | Calle: | Localidad: |
| | | Nº: | Provincia: |
| | Dependencia: | Funciones que desempeña: | |
| | Fecha de Ingreso: | | |

## DATOS RELACIONADOS CON CARGOS EN LA UDC

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | UNIVERSIDAD DEL CHUBUT | Calle: | Localidad: |
| | | Nº: | Provincia: |
| | Dependencia: | Funciones que desempeña: | |
| | Fecha de Ingreso: | | |

## EN OTRA REPARTICIÓN NACIONAL, PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Ministerio, Subsecretaría, etc.: | Calle: | Localidad: |
| | Repartición: | Nº: | Provincia: |
| | Dependencia: | Funciones que desempeña: | |
| | Fecha de Ingreso: | | |

## EN OTRA REPARTICIÓN NACIONAL, PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Ministerio, Subsecretaría, etc.: | Calle: | Localidad: |
| | Repartición: | Nº: | Provincia: |
| | Dependencia: | Funciones que desempeña: | |
| | Fecha de Ingreso: | | |

## EN TAREAS O ACTIVIDADES NO OFICIALES

| | | |
|---|---|---|
| 6 | ○ 1. Autonomía ○ 2. Relación de dependencia | Lugar donde presta servicios: |
| | Funciones que desempeña: | Fecha de ingreso: |

## EN TAREAS O ACTIVIDADES NO OFICIALES

| | | |
|---|---|---|
| 7 | ○ 1. Autonomía ○ 2. Relación de dependencia | Lugar donde presta servicios: |
| | Funciones que desempeña: | Fecha de ingreso: |

**PERCEPCIÓN DE PASIVIDADES**

| | |
|---|---|
| **8** | En caso de ser Titular de alguna pasividad, establecer:<br>Régimen: Causa Institución o Caja que lo abona: |
| | Desde que fecha: |
| | Determinar si percibe o fue suspendido por el Titular: |

**CUADRO DEMOSTRATIVO DEL CUMPLIMIENTO**
**DE LOS HORARIOS PARA LOS CARGOS Y ACTIVIDADES**

| | Dependencia | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Así mismo 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 los 30 días, las modificaciones que se produzcan en el futuro.

Lugar y fecha: , / / .

Firma del Declarante:

Recibí. Manifiesto que no tengo conocimiento de que en la presente el declarante haya incurrido en falsedad, ocultamiento u omisión.

Lugar y fecha: , / / .

Firma y Sello

Agréguese al legajo personal de la persona declarante.

Lugar y fecha: , / / .

Firma y Sello Área Personal