



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL

DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS, ACTIVIDADES Y HORARIOS

1 - Datos personales

Apellido: _____ Nombres: _____
Documento: Tipo: _____ Número: _____
Domicilio: _____

2 - Datos relacionados con las funciones, cargos y ocupaciones

Ministerio, Secretaría de Estado, etc. _____	Calle: _____	Nº: _____
Repartición: _____	Localidad: _____	Provincia: _____
Dependencia, Oficina, Facultad: _____	Cargo que desempeña: _____	
Horas semanales de labor: _____	Ingreso: _____	

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.
Lugar y fecha: _____
Firma Área Personal

3 - En otra repartición nacional, provincial y/o municipal

Ministerio, Secretaría de Estado, etc. _____	Calle: _____	Nº: _____
Repartición: _____	Localidad: _____	Provincia: _____
Dependencia, Oficina, Facultad: _____	Cargo que desempeña: _____	
Horas semanales de labor: _____	Ingreso: _____	

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.
Lugar y fecha: _____
Firma Área Personal

4 - En otra repartición nacional, provincial y/o municipal

Ministerio, Secretaría de Estado, etc. _____	Calle: _____	Nº: _____
Repartición: _____	Localidad: _____	Provincia: _____
Dependencia, Oficina, Facultad: _____	Cargo que desempeña: _____	
Horas semanales de labor: _____	Ingreso: _____	

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.
Lugar y fecha: _____
Firma Área Personal



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL

5 - En tareas o actividades no oficiales

Empleado: Lugar donde presta servicios: Horas semanales de labor: Cargo que desempeña: Horario que cumple: Ingreso:

6 - Percepción de pasividades (jubilación, pensiones, retiros, etc.)

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

7- Cuadro comparativo del cumplimiento de los horarios para los cargos y actividades

Table with 10 columns: Cargo y carácter, Do, Lu, Ma, Mi, Ju, Vi, Sa, Firma y Sello Superior. Rows 2, 3, 4, 5.

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 que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinarias como así también que estoy obligado a denunciar, dentro del término de cinco (5) días hábiles, las modificaciones que se produzcan en el futuro.

Firma del Agente

Firma Área Personal