

**MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION****Declaración Jurada (obligatoria)****Año:****Régimen de Acumulación de Cargos, Funciones y/o Pasividades  
(Decreto PEN 8566/61)****Universidad Nacional de Santiago del Estero**

<b>Apellido:</b> <small>La mujer casada, viuda o separada indicara primero apellido de soltera</small>		<b>Nombre:</b> <small>Escribir todos los nombres sin abreviatura</small>	
<b>DNI - LC - LE N°</b>	<b>LEGAJO N°</b>	<b>FECHA DE NAC.</b>	<b>LUGAR NACIMIENTO</b>
<b>DOMICILIO</b>	<b>N°</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>PCIA.</b>
<b>TITULO:</b>	<b>TELEFONO FIJO:</b>	<b>TELEFONO MOVIL:</b>	<b>CORREO ELECTRONICO</b>

**DATOS RELACIONADOS CON FUNCIONES, CARGOS Y OCUPACIONES en UNSE**

<b>1 - CARGO AUTORIDAD SUPERIOR</b>							
RECTORADO / FACULTAD							
SUB UNIDAD ACADEMICA							
CATEGORIA		DEDICACION			CARÁCTER		
<b>Total CARGA HORARIA AUTORIDAD SUP.</b>							
<b>DOMINGO</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIERCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>	<b>SABADO</b>	<b>Firma y sello del Responsable Directo superior</b>
<i>Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos</i>							
<b>Fecha</b>		<b>Firma y Sello de Autoridad Superior</b>					

<b>2 - CARGO NO DOCENTE</b>							
RECTORADO / FACULTAD:							
SECRETARIA / INSTITUTO / DEPARTAMENTO:							
CATEGORIA:		AGRUPAMIENTO:			CARÁCTER:		
<b>Total CARGA HORARIA NO DOC.</b>							
<b>DOMINGO</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIERCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>	<b>SABADO</b>	<b>Firma y sello del Responsable Directo superior</b>
<i>Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos</i>							
<b>Fecha</b>		<b>Firma y Sello de Autoridad Superior</b>					

<b>3 - CARGO DOCENTE</b>							
RECTORADO / FACULTAD							
SUB UNIDAD ACADEMICA							
CATEGORIA		DEDICACION			CARÁCTER		
ASIGNATURA				CARRERA			
<b>Total CARGA HORARIA CARGO DOC.</b>							
<b>DOMINGO</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIERCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>	<b>SABADO</b>	<b>Firma y sello del Responsable Directo superior</b>
<i>Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos</i>							
<b>Fecha</b>		<b>Firma y Sello de Autoridad Superior</b>					

<b>4 - CARGO DOCENTE</b>							
RECTORADO / FACULTAD							
SUB UNIDAD ACADEMICA							
CATEGORIA		DEDICACION			CARÁCTER		
ASIGNATURA				CARRERA			
<b>Total CARGA HORARIA CARGO DOC.</b>							
<b>DOMINGO</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIERCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>	<b>SABADO</b>	<b>Firma y sello del Responsable Directo superior</b>
<i>Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos</i>							
<b>Fecha</b>		<b>Firma y Sello de Autoridad Superior</b>					

<b>5 - CARGO DOCENTE</b>							
RECTORADO / FACULTAD							
SUB UNIDAD ACADEMICA							
CATEGORIA		DEDICACION			CARÁCTER		
ASIGNATURA				CARRERA			
<b>Total CARGA HORARIA CARGO DOC.</b>							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior
<i>Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos</i>							
Fecha		Firma y Sello de Autoridad Superior					
<b>Total CARGA HORARIA U.N.S.E</b>							

<b>6 - DATOS RELACIONADOS CON FUNCIONES, CARGOS Y OCUPACIONES</b>							
en OTRAS REPARTICIONES NACIONALES, PROVINCIALES Y/O MUNICIPALES							
MINISTERIO, SECRETARIA DE ESTADO, ETC							
EMPLEADOR:			CUIT:		CARGO:		
<b>Total CARGA HORARIA CARGO FUERA DE LA UNSE</b>							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior
<i>Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos</i>							
Fecha		Firma y Sello de Autoridad Superior					

<b>7 - DATOS RELACIONADOS CON ACTIVIDADES NO OFICIALES</b>							
EMPLEADOR:			CUIT:		TELEFONO LABORAL:		
HORARIO CUMPLE:			REALIZA ACTIVIDADES PROFESIONALES INDEPENDIENTES:				
<b>Total CARGA HORARIA ACTIVIDADES NO OFICIALES</b>							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior
<i>Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos</i>							
Fecha		Firma y Sello de Autoridad Superior					

<b>8 - DATOS RELACIONADOS CON PASIVIDADES (Jubilaciones, pensiones, etc.)</b>			
REGIMEN:	¿PERCIBE HABERES?	SI	NO

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO JURAMENTO que todos los datos consignados son veraces, de acuerdo a mi leal saber y entender. Asimismo notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, dará motivo a la sanción de cesantía, sin perjuicio de las consecuencias civiles y penales que pudieran corresponder, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas, las modificaciones que se produzcan en el futuro.

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración del declarante

FECHA: \_\_\_\_\_.

CERTIFIICO la exactitud de las informaciones contenidas en los cuadros 1, 2, 3, 4 y los que han sido cotejados con su documentación personal y la autenticidad de la firma que antecede. Las mismas corresponden a requerimientos exigidos por Decisión Administrativa 104/01 de la SIGEN. Manifiesto que no tengo conocimiento que en el presente el declarante haya incurrido en ninguna falsedad, ocultamiento u omisión.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello de la autoridad Superior