



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR
DECLARACION JURADA REGIMEN DE ACUMULACION HORARIA
DEL PERSONAL DOCENTE Y NO DOCENTE

1	APELLIDO	NOMBRES		
---	-----------------	----------------	--	--

2	D.N.I. N°	LEGAJO N°	Fecha de nacimiento	
---	------------------	------------------	----------------------------	--

3	Domicilio	N°	C.U.I.T./C.U.I.L.	Localidad	Pcia.
---	------------------	-----------	--------------------------	------------------	--------------

DATOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES, CARGOS Y OCUPACIONES

4	Organismo donde presenta la Declaración Jurada:	Categoría:				
	Dependencia:	Agrupamiento:				
	Calle:	Situación de revista:				
	Loc.:	Carga Horaria Semanal:				
	Pcia.:	Ingreso al cargo:	Licencia desde:			
		Dedicación	Do %	Ge %	In %	Ex %

5	Organismo donde presta servicios:	Categoría:				
	Dependencia:	Agrupamiento:				
	Calle:	Situación de revista:				
	Loc.:	Carga Horaria Semanal:				
	Pcia.:	Ingreso al cargo:	Licencia desde:			
		Dedicación	Do %	Ge %	In %	Ex %

6	Organismo donde presta servicios:	Categoría:				
	Dependencia:	Agrupamiento:				
	Calle:	Situación de revista:				
	Loc.:	Carga Horaria Semanal:				
	Pcia.:	Ingreso al cargo:	Licencia desde:			
		Dedicación	Do %	Ge %	In %	Ex %

7	Organismo donde presta servicios:	Categoría:				
	Dependencia:	Agrupamiento:				
	Calle:	Situación de revista:				
	Loc.:	Carga Horaria Semanal:				
	Pcia.:	Ingreso al cargo:	Licencia desde:			
		Dedicación	Do %	Ge %	In %	Ex %

ACTIVIDAD PROFESIONAL O INDEPENDIENTE

8	Calle:	Localidad:
	Actividad desempeñada:	
	Empresa/Entidad:	

PERCEPCION DE PASIVIDADES: JUBILACIONES, PENSIONES, RETIROS, ETC.

9	Régimen:	Causa:	Desde fecha:
	Institución o caja que lo abona:		
	Indicar si percibe el beneficio o si ha sido suspendido total o parcialmente a pedido del titular:		
	Indicar si percibe retiro:		

CUADRO DEMOSTRATIVO DE CUMPLIMIENTO DE HORARIOS

Item	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Total horas p/semana
4								
5								
6								
7								

dgp-ddjicargos 002

Los cargos de carreras del investigador científico o las becas que guarden relación directa con el cargo docente, deberán declararse en el anverso pero no incluirse en el Cuadro Demostrativo del Cumplimiento de Horarios.

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:

Declaro bajo juramento que 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 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 del Declarante

Lugar y Fecha:

Certifico la exactitud de las informaciones contenidas en los cuadros 1, 2 y 3, los que han sido cotejados con su documento personal 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 y omisión.

Firma y sello del Jefe