


Instructivo para completar el formulario de Declaración Jurada de Cargos

- En los cuadros del **1 al 3** se completa con datos personales.
- En el cuadro (**4 a**) se declara la beca que obtuvo (**se cargaron datos a modo de ejemplo, Ud. debe cargar con los datos que corresponde a su beca**). Al final del cuadro (**4 a**) queda en blanco ya que certificamos desde el Área de Recursos Humanos. Fecha de ingreso al cargo **01/04/2026**

 <p>Universidad Nacional del Nordeste</p> <p>DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS Reglamento Aprobado por Resolución N° 147/07 C.S.</p>	1	L.C. - L.E - D.N.I. 33.333.333	Legajo N°
	CUIL 27333333339		
	Cédula de Identidad N°		
	Expedida por		
	En caso de no poseer estos documentos especifique su documentación		
	Fecha de Nacimiento 01/01/1900		
2	Apellido Perez	Nombres Juan	
	La mujer casada, viuda o separada indicará primero apellido de soltera.		Escribir todos los nombres sin abreviaturas.
	Teléfono 3794444444	Celular 3794444444	
	E-mail perezjuan@gmail.com		
3	Domicilio 25 de Mayo	N° 868	Localidad Corrientes
			Provincia Corrientes
	DATOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES, CARGOS Y OCUPACIONES DENTRO DE LA UNNE		
	Facultad o Instituto donde pertenece		
4a	Facultad de Medicina		Lugar donde desempeña funciones Calle Moreno N° 1240 Localidad Corrientes Provincia Corrientes
	Funciones que desempeña Becario de PREGRADO		
	Dependencia, Oficina SGCyT		Ingreso 01/2003
	Cumple horario (completo o reducido)		10 semanales de a hs
	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos		
	Firma y aclaración		Lugar y fecha
	Facultad o Instituto donde pertenece		
			Calle N° Localidad Provincia
	Funciones que desempeña		
	4b	Dependencia, Oficina	
Cumple horario (completo o reducido)		semanales de a hs	
Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos			
Firma y aclaración		Lugar y fecha	

-Si tuviera algún otro cargo “**Rentado**” en la facultad, corresponde que lo declare en el cuadro (**4 b**). En ese caso, certifica el Dto. De Personal de la Facultad donde tiene el cargo.

CUADRO DEMOSTRATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS HORARIOS PARA LOS CARGOS Y ACTIVIDADES DENTRO Y FUERA DE LA UNNE									
	CARGO	D	L	M	M	J	V	S	Firma del Superior inmediato
4a	Becario de Pregrado		08:00		08:00		08:00		
			12:00		12:00		10:00		
4b									
4c									
4d									
4e									
4f									
5									
6									
7									

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 mas severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las 48 horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

.....
Firma del declarante

Lugar y fecha

(x) Atento que en la presente declaración no se denuncia ninguna incompatibilidad, agréguese bajo constancia al legajo personal del agente.

.....
Firma del Director Gral. de
Administración de Personal

- En la grilla debe colocar la distribución de horarios que cumplirá en la semana, se le recuerda que la carga horaria para **PREGRADO es de 10 horas semanales, 15 horas semanales para BEI TIPO I y BEI TIPO II**. En el cuadro de firma del superior inmediato, debe firmar el DIRECTOR/A de la beca.
- En **firma del declarante debe firmar el becario/a** y en firma del director Gral. de Administración de Personal, queda en blanco.
- Puede usar firma digital que sea **legible**.
- Debe enviarnos todos los documentos solicitados hasta el **31 de marzo (todo el día)**, a la siguiente dirección de correo: rrhhcytunne@gmail.com
- Si tuviera **DUDAS** en cuanto a los datos a declarar en algún campo del formulario, por favor, llamar al Dpto. **RRHH Científico al 4427181- Op. 1 RRHH de 07.30 a 13 hs.**