

**ANEXO I**

<b>CAMPO</b>			
<b>Información Personal</b>			
Apellido y Nombre: <i>Conde Carina Maria del Carmen</i>			
Tipo de Documento: N°	2   1   9   0   9   7   0   3		
<b>Información Laboral</b>			
Cargo actual: <i>Subsecretaria de Salud</i>			
Ingreso al Cargo Actual: <i>14/12/23</i>			
Jurisdicción: <i>Municipalidad de General Pueyrredon</i>			
Area donde se desempeña: <i>Secretaria de Salud</i>			
Acto administrativo que determinan sus funciones en el cargo: <i>Decreto 2917/2023</i>			
¿Usted presenta DDJJ por intervenir en el manejo de fondos públicos, integrar comisiones de adjudicaciones, compra y recepción de bienes y/o servicios, participar en licitaciones?		SI	NO
			X
¿Usted presenta DDJJ por otorgar habilitaciones administrativas para el ejercicio de cualquier actividad o por ejercer controles públicos sobre las mismas?		SI	NO
			X
¿Usted retiene partida o está en comisión de servicio por cargo o función de mayor jerarquía? <i>Medico II</i>		SI	NO
		X	
<b>Antecedentes Laborales / Profesionales</b>			
Empresa/Organismo: <i>Municipalidad de General Pueyrredon</i>			
Entidad: <i>Secretaria de Salud</i>			
Actividad de la Empresa: <i>servicios generales de la administracion publica</i>			
Cargo o Función: <i>Subsecretaria de Salud y Protección Sanitaria</i>			
Desde: <i>10/12/19</i> Hasta: <i>09/12/23</i>			
<b>Actividades Simultáneas</b>			
Declaro que no realizo actividades distintas a mi cargo actual en simultáneo con el ejercicio del mismo.		SI	NO
		X	
Empresa/Organismo: <i>Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires</i>			
Entidad: <i>HERR</i>			
Actividad de la Empresa: <i>Servicios relacionados con la salud humana nep</i>			
Cargo o Función: <i>Medico Asistente</i>			
¿Percebe ingresos por esta actividad?: <i>NO</i>			
Desde: <i>10/12/19</i>			
¿Ha cesado, goza de licencia o ha suspendido la actividad?: <i>SI</i>			
Fecha de Inicio de la Licencia: <i>10/12/19</i>			
Dedicación de horas semanales: <i>Hs.</i>			
<b>Bienes Muebles</b>			
Declaro no poseer bienes muebles registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.		SI	NO
			X
Titularidad: <i>Propio</i>	<i>conyuge</i>		
Titular: <i>Conde Carina Maria del Carmen</i>	<i>Conde Eduardo Alberto</i>		
Tipo de bien: <i>automotor</i>	<i>automotor</i>		
Especifique: <i>Toyota sedan Etios (2017)</i>	<i>Ford KA (2016)</i>		
Porcentaje de Titularidad: <i>100%</i>	<i>100%</i>		
<b>Bienes Muebles no Registrables</b>			
Declaro no poseer bienes muebles no registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.		SI	NO
		X	
<del>Titularidad:</del>			
<del>Titular:</del>			
<del>Tipo de bien:</del>			
<del>Especifique:</del>			
<del>Origen de los Fondos:</del>			
<del>Especifique:</del>			
<del>Porcentaje de Titularidad:</del>			
<b>Bienes Inmuebles (per última página)</b>			
Declaro no poseer bienes inmuebles, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.		SI	NO
			X



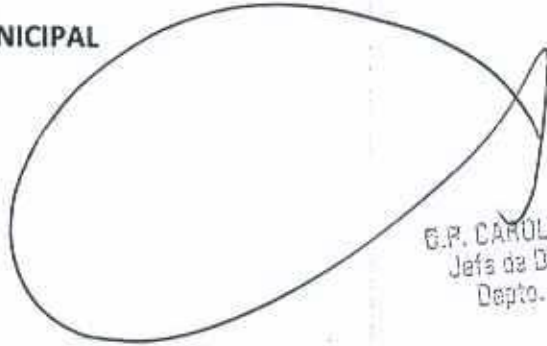
Titularidad: familiar	propia	
Titular: Conde Carita - Eduardo Laiz	Conde Concha	
Tipo de bien: inmueble	inmueble	
Especifique: casa	terreno	
País: Argentina	Argentina	
Especifique:		
Provincia: Buenos Aires	Buenos Aires	
Localidad: Tiar del Plata	Tiar Chiquita	
Especifique: Malvinas 2749		
<b>Títulos, Acciones, Fondos Comunes de Inversión</b>		
Declaro no poseer títulos ni otras inversiones, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
	X	
Titularidad:		
Titular:		
Tipo de Bien:		
Especifique:		
Fecha de Adquisición: / /		
<b>Sociedades</b>		
Declaro no poseer participación en sociedades, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
	X	
Titularidad:		
Titular:		
<b>Depósitos</b>		
Declaro no poseer dinero en efectivo ni en entidades, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
		X
<b>Depósito: Depósito Bancario</b>		
Tipo de bien: caja de ahorro	caja de ahorro	
Titularidad: propio	conyuge	
Titular: Conde Concha	Laiz Eduardo	
Tipo de Cuenta: caja de ahorro	caja de ahorro	
<b>Depósito: Tenencia de dinero en efectivo</b>		
Tipo de bien Titularidad: conyugal	conyugal	
Titular: Conde - Laiz	Conde - Laiz	
Moneda: Pesos	dólares	
<b>Derechos Reales sobre Bienes de Terceros</b>		
Declaro no poseer derechos reales sobre bienes de terceros, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
	X	
Titularidad del Derecho:		
Titular del Derecho:		
Tipo de Derecho:		
Especifique:		
Tipo de bien sujeto a derecho:		
Especifique:		
Tiempo/Plazo/Período de uso:		
<b>Ingresos por Cargo / Trabajo</b>		
Declaro no haber percibido ingreso alguno por el cargo que ocupo u otras actividades desarrolladas en el período declarado, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
		X
Titularidad: propia		
Titular: Conde Mariana del Carmen		
Cargo o Función: Subsecretaria de Salud y Protección Sanitaria		
<b>Otros Ingresos</b>		
Declaro no haber permitido otro tipo de ingresos en el período declarado, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
		X
Titularidad: conyuge		
Titular: Laiz Eduardo Alberto		
Tipo de Ingreso: salario 2023		
Especifique: " "		
Origen/Concepto: " "		
Monto Total Recibido: \$ 3 610 629		

1780/2023

Informo, en mi carácter de Jefa de Departamento de Control de la Tesorería Municipal, que la Sra. Conde, Carina Maria del Carmen DNI 21.909.783 , quien revista como Subsecretaria de Salud hizo entrega en la TESORERIA MUNICIPAL de un sobre cerrado y firmado que dice contener una DECLARACION JURADA de sus bienes, en cumplimiento a lo establecido en la Ordenanza Municipal N° 23981/19.

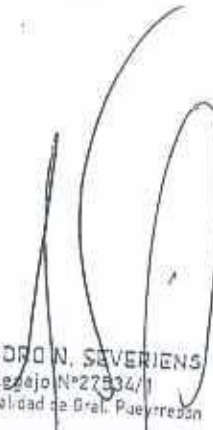
A solicitud del interesado y para ser presentado en la Dirección de Personal de este Municipio, expido el presente en la ciudad de Mar del Plata, al día 20 días del mes de diciembre del año 2023.

TESORERIA MUNICIPAL



G.P. CAROLINA LOSCIALE  
Jefa de Departamento  
Depto. de Control

DIRECCION DE PERSONAL  
MCP  
20 DIC 2023



LEANDRO N. SEVERIENS  
Legajo N° 27534/1  
Municipalidad de Genl. Pavese  
A/C Departamento Legajos  
Dirección de Personal