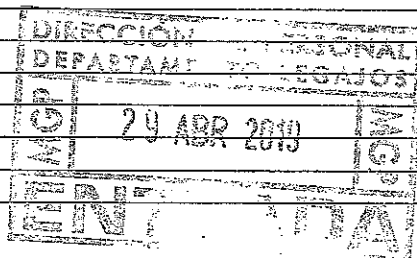




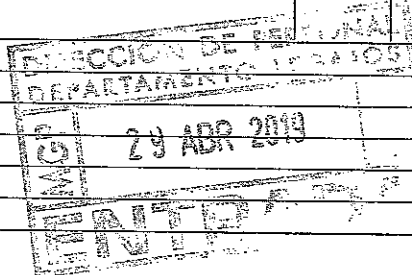
**ANEXO I**

<b>CAMPO</b>																	
<b>Información Personal</b>																	
Apellido y Nombre: <b>MÉNDEZ, GUSTAVO MARCELO</b>																	
Tipo de Documento: N° <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> </tr> </table>										1	6	2	4	9	4	5	3
1	6	2	4	9	4	5	3										
<b>Información Laboral</b>																	
Cargo actual: <b>DIRECTOR GENERAL</b>																	
Ingreso al Cargo Actual: <b>10/11/2015</b>																	
Jurisdicción: <b>GENERAL PUÉYRREDÓN</b>																	
Área donde se desempeña: <b>SECRETARÍA DE SAUD</b>																	
Acto administrativo que determinan sus funciones en el cargo: <b>3472/15</b>																	
¿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?								<b>SI</b>	<b>NO</b>								
¿Usted presenta DDJJ por otorgar habilitaciones administrativas para el ejercicio de cualquier actividad o por ejercer controles públicos sobre las mismas?								<b>SI</b>	<b>NO</b>								
¿Usted retiene partida o está en comisión de servicio por cargo o función de mayor jerarquía?								<b>SI</b>	<b>NO</b>								
<b>Antecedentes Laborales / Profesionales</b>																	
Empresa/Organismo:																	
Entidad:																	
Actividad de la Empresa:																	
Cargo o Función:																	
Desde: / / - Hasta: / / -																	
<b>Actividades Simultáneas</b>																	
Declaro que no realizo actividades distintas a mi cargo actual en simultáneo con el ejercicio del mismo.								<b>SI</b>	<b>NO</b>								
								<b>X</b>									
Empresa/Organismo:																	
Entidad: <b>Centro Médico Mar del Plata</b>																	
Actividad de la Empresa: <b>SERVICIOS DE ASOCIACIONES N.C.P.</b>																	
Cargo o Función: <b>Directivo</b>																	
¿Percibe ingresos por esta actividad?: <b>Si</b>																	
Desde: <b>01/07/2015</b>																	
¿Ha cesado, goza de licencia o ha suspendido la actividad?: <b>No</b>																	
Fecha de Inicio de la Licencia: / /																	
Dedicación de horas semanales: <b>Hs.</b>																	
<b>Bienes Muebles</b>																	
Declaro no poseer bienes muebles registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.								<b>SI</b>	<b>NO</b>								
								<b>X</b>									
Titularidad:																	
Titular: <b>Mendez, Gustavo Marcelo</b>																	
Tipo de bien: <b>Automotores</b>																	
Especifique: <b>Jeep Compass Longitud 2.4 (100%) – VW Gol Trend (50%)</b>																	
Porcentaje de Titularidad: <b>100% - 50%</b>																	
<b>Bienes Muebles no Registrables</b>																	
Declaro no poseer bienes muebles no registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.								<b>SI</b>	<b>NO</b>								
								<b>X</b>									
Titularidad:																	
Titular:																	
Tipo de bien:																	
Especifique:																	
Origen de los Fondos:																	
Especifique:																	
Porcentaje de Titularidad:																	



*Samanta Saisi*  
Departamento Técnico  
Dirección de Personal

<b>Bienes Inmuebles</b>		
Declaro no poseer bienes inmuebles, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
		X
Titularidad:		
Titular: Mendez, Gustavo Marcelo – Britos, Andrea Daniela		
Tipo de bien:		
Especifique: Casa		
País:		
Especifique: Argentina		
Provincia: Buenos Aires		
Localidad: Mar del Plata		
Especifique: Azcuénaga 1098		
<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: Depósitos en Bancos		
Titularidad:		
Titular: Mendez, Gustavo Marcelo		
Tipo de Cuenta: Cta. Cte. – Caja Ahorros (\$227.631,20)		
<b>Depósito: Tenencia de dinero en efectivo</b>		
Tipo de bien Titularidad: Pesos – U\$S en efectivo		
Titular: Mendez, Gustavo Marcelo		
Moneda: Pesos – Dólares Estadounidenses (\$150.000 – U\$S 36.000)		
<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 ocupó u otras actividades desarrolladas en el período declarado, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
Titularidad:		
Titular:		
Cargo o Función:		
<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:		
Titular: Mendez, Gustavo Marcelo		
Tipo de Ingreso: Propio		
Especifique:		
Origen/Concepto: Resultado Monotributo		
Monto Total Recibido: \$322.631,60		



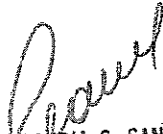


**RECIBO Nº 1415/2019**

Informo, en mi carácter de Jefe de División Administración de la Tesorería Municipal, que el Sr. Méndez, Gustavo Marcelo, DNI Nº 16.249.453, quien revista como Director Atención Primaria de la 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 Nº 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, a los 29 días del mes de abril del año 2019.

**TESORERIA MUNICIPAL**

  
CLAUDIA G. SANTOS IRIARTE  
JEFE DIVISION ADMINISTRACION  
TESORERIA MUNICIPAL



  
SANDRA ETCHECOPAR  
Jefe de Departamento  
Control de Personal  
Dirección de Personal  
A/C Dirección de Personal

*Samanta Saisi*  
Departamento Técnico  
Dirección de Personal