

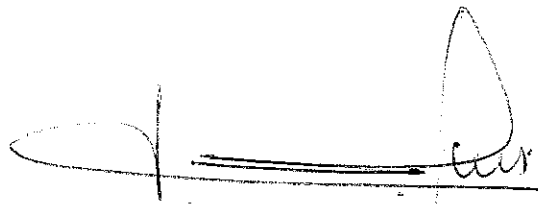
ANEXO I

CAMPO									
Información Personal									
Apellido y Nombre: MORIS, FERNANDO OMAR									
<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;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">7</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">9</td> </tr> </table>	1	3	6	0	1	3	7	9	Tipo de Documento: DNI N°
1	3	6	0	1	3	7	9		
Información Laboral									
Cargo actual: DIRECTOR									
Ingreso al Cargo Actual: / /									
Jurisdicción: MUNICIPALIDAD DE GENERAL PUEYRREDON									
Área donde se desempeña: EMSUR									
Acto administrativo que determinan sus funciones en el cargo: DECRETO N°									
¿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?	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
SI	NO								
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
¿Usted presenta DDJJ por otorgar habilitaciones administrativas para el ejercicio de cualquier actividad o por ejercer controles públicos sobre las mismas?	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
SI	NO								
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
¿Usted retiene partida o está en comisión de servicio por cargo o función de mayor jerarquía?	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
SI	NO								
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Antecedentes Laborales / Profesionales									
Empresa/Organismo:									
Entidad:									
Actividad de la Empresa:									
Cargo o Función:									
Desde: / / - Hasta: / / -									
Actividades Simultáneas									
Declaro que realizo actividades distintas a mi cargo actual en simultáneo con el ejercicio del mismo.									
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
SI	NO								
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Empresa/Organismo:									
Entidad:									
Actividad de la Empresa:									
Cargo o Función:									
¿Percibe ingresos por esta actividad?:									
Desde: / /									
¿Ha cesado, goza de licencia o ha suspendido la actividad?:									
Fecha de Inicio de la Licencia: / /									
Dedicación de horas semanales: Hs.									
Bienes Muebles									
Declaro no poseer bienes muebles registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.									
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
SI	NO								
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Titularidad: FERNANDO OMAR MORIS/MARIA CANDELARIA VELEZ CLIMENTE									
Títular: FERNANDO OMAR MORIS/MARIA CANDELARIA VELEZ CLIMENTE									
Tipo de bien: GANANCIAL									
Especifique: HYUNDAI SANTA FE MODELO 2011//FORD KA MODELO 2018									
Porcentaje de Titularidad: 100 %									



Bienes Muebles no Registrables		
Declaro no poseer bienes muebles no registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.		
	SI	NO
	X	
Titularidad:		
Titular:		
Tipo de bien:		
Especifique:		
Origen de los Fondos:		
Especifique:		
Porcentaje de Titularidad:		
Bienes Inmuebles		
Declaro no poseer bienes inmuebles, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.		
	SI	NO
		X
Titularidad: FERNANDO OMAR MORIS		
Titular: FERNANDO OMAR MORIS		
Tipo de bien: PROPIO		
Especifique: CASA HABITACION		
País: ARGENTINA		
Especifique : CASA PROPIA		
Provincia: BUENOS AIRES		
Localidad: MAR DEL PLATA		
Especifique: BARRIO MONTEMAR		
Títulos, Acciones, Fondos Comunes de Inversión		
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: / /		
Sociedades		
Declaro no poseer participación en sociedades, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.		
	SI	NO
	X	
Titularidad:		
Titular:		
Depósitos		
Declaro no poseer dinero en efectivo ni en entidades, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.		
	SI	NO
		X
Depósito: Depósito Bancario		
Tipo de bien: MONEDA EXTRANJERA/ MONEDA LOCAL		
Titularidad: FERNANDO OMAR MORIS		
Titular: FERNANDO OMAR MORIS		
Tipo de Cuenta: CAJA DE AHORRO		
Depósito: Tenencia de dinero en efectivo		
Tipo de bien Titularidad:		
Titular:		
Moneda:		

Derechos Reales sobre Bienes de Terceros					
Declaro no poseer derechos reales sobre bienes de terceros, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.					
	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </table>	SI	NO	X	
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:					
Ingresos por Cargo / Trabajo					
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.					
	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </table>	SI	NO	X	
SI	NO				
X					
Titularidad:					
Titular:					
Cargo o Función:					
Otros Ingresos					
Declaro no haber percibido otro tipo de ingresos en el período declarado, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.					
	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </table>	SI	NO	X	
SI	NO				
X					
Titularidad:					
Titular:					
Tipo de Ingreso:					
Especifique:					
Origen/Concepto:					
Monto Total Recibido:					


Fernando O. Moris
 Director
 EMSUR

RECIBO 035

INFORMO, en mi carácter de Tesorera del EMSUR, que el Sr. FERNANDO OMAR MORIS, D.N.I. n° 13.601.379, con el cargo de Director del EMSUR, hizo entrega en esta Tesorería un sobre cerrado y lacrado que dice contener una DECLARACION JURADA de sus bienes en cumplimiento de lo prescripto por la Ordenanza Municipal n° 23981/19

A solicitud del interesado, y para ser presentado en la Dirección de Personal de este Ente, expido el presente en la ciudad de Mar del Plata, a los 31 dias del mes de mayo de 2019.-

TESORERIA DE EMSUR


C.P.N. Lía Teresa Marrocco
TESORERA
EMSUR
DECLARACION JURADA
Ordenanza Municipal