



RECIBO N° 20/2020

Informo, en mi carácter de Tesorera del EMTUR, que la **Sra. LILIANA BEATRIZ SANTOS DNI: 16.102.373**, quien reviste como Contadora del EMTUR, entrega en la TESORERÍA DEL EMTUR un sobre cerrado que dice contener una DECLARACIÓN JURADA de sus bienes, en cumplimiento a lo establecido en la Ordenanza N° 23981/19 de la MGP.

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 7 días del mes de febrero de 2020.

TESORERÍA EMTUR


Lic. ANA CAROLINA CARPINETO
Tesorera
ente Municipal de Turismo





Municipalidad del Partido de General Pueyrredón

ANEXO I

CAMPO																	
Información Personal																	
Apellido y Nombre: SANTOS, LILIANA BEATRIZ																	
Tipo de Documento: DNI																	
N° <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <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;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</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;">3</td> </tr> </table>										1	6	1	0	2	3	7	3
1	6	1	0	2	3	7	3										
Información Laboral																	
Cargo actual: CONTADOR ENTE																	
Ingreso al Cargo Actual: 1° / 7 / 2014																	
Jurisdicción: ENTE MUNICIPAL DE TURISMO																	
Área donde se desempeña: CONTADURÍA																	
Acto administrativo que determinan sus funciones en el cargo: DECRETO 1626/2014																	
¿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								
								<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?								SI	NO								
									<input checked="" type="checkbox"/>								
¿Usted retiene partida o está en comisión de servicio por cargo o función de mayor jerarquía?								SI	NO								
								<input checked="" type="checkbox"/>									
Antecedentes Laborales / Profesionales																	
Empresa/Organismo: MUNICIPALIDAD PINAMAR/MUNICIP. GENERAL PUEYRREDON																	
Entidad: MGP – ENTE MUNICIPAL DE TURISMO																	
Actividad de la Empresa:																	
Cargo o Función:																	
Desde: 01 / 03 / 1982 .- Hasta: 30 / 06 / 2014 .-																	
Actividades Simultáneas																	
Declaro que no realizo actividades distintas a mi cargo actual en simultáneo con el ejercicio del mismo.								SI	NO								
									<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.								SI	NO								
								<input checked="" type="checkbox"/>									
Titularidad: CONDominio																	
Titular: SANTOS, LILIANA BEATRIZ Y Cónyuge																	
Tipo de bien: AUTOMÓVIL																	
Especifique: CHEVROLET TRACKER – AÑO 2017																	
Porcentaje de Titularidad: 50%																	
Bienes Muebles no Registrables																	
Declaro no poseer bienes muebles no registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.								SI	NO								
									<input checked="" type="checkbox"/>								
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: CONDOMINIO/		
Titular: SANTOS LILIANA BEATRIZ Y CONYUGE / SANTOS LILIANA B Y OTROS		
Tipo de bien: CASA HABITACIÓN / CASA		
Especifique: CTA.IIPBR 045-229896-1 / CTA. IIPBR 124-009564		
País: ARGENTINA - / ARGENTINA		
Especifique: GENERAL PUEYRREDON / MUNICIPALIDAD PINAMAR		
Provincia: BUENOS AIRES / BUENOS AIRES		
Localidad: MAR DEL PLATA / PINAMAR		
Especifique: 50% / 12,50%		
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: CTA.CTE BANCO PCIA.BS.AS. - CTA CTE. SANTANDER RIO		
Titularidad: 100%		
Titular: LILIANA BEATRIZ SANTOS		
Tipo de Cuenta: CUENTA CORRIENTE / CAJA DE AHORRO		
Depósito: Tenencia de dinero en efectivo		
Tipo de bien Titularidad: TOTAL		
Titular: LILIANA SANTOS		
Moneda: PESOS / u\$S		
Derechos Reales sobre Bienes de Terceros		
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:		
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.	SI	NO
		X
Titularidad:		
Titular:		
Cargo o Función:		
Otros Ingresos		
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:		
Tipo de Ingreso:		
Especifique:		
Origen/Concepto:		
Monto Total Recibido:		