



Municipalidad del Partido de General Pueyrredón

ANEXO I

CAMPO		
<b>Información Personal</b>		
Apellido y Nombre: <u>ULLOA SILVIA URBANO</u>		
Tipo de Documento: <u>242356051</u>		
Nº <u>DNI</u>		
<b>Información Laboral</b>		
Cargo actual: <u>DIRECTORA COORDINADORA</u>		
Ingreso al Cargo Actual: <u>10/2019</u>		
Jurisdicción: <u>SECRETARIA DE GOBIERNO</u>		
Area donde se desempeña: <u>DPTO. MEDICINA DEL TRABAJO</u>		
Acto administrativo que determinan sus funciones en el cargo: <u>DECRETO N° 1890/19</u>		
¿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"/>
<b>Antecedentes Laborales / Profesionales</b>		
Empresa/Organismo: <u>ESTATAL</u>		
Entidad: <u>PAU</u>		
Actividad de la Empresa: <u>MEDICA</u>		
Cargo o Función: <u>MEDICA DE CASECERA</u>		
Desde: <u>01/2018</u> Hasta: <u>1/1</u>		
<b>Actividades Simultáneas</b>		
Declaro que no realizo actividades distintas a mi cargo actual en simultáneo con el ejercicio del mismo.	SI	NO
<u>no realizo</u>		
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.		
<b>Bienes Muebles</b>		
Declaro no poseer bienes muebles registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Titularidad: <u>COMPARTIDA</u>		
Titular: <u>ROSAZZO UNIVER ARIEL</u>		
Tipo de bien: <u>VEHICULO</u>		
Especifique: <u>ECO SPORT</u>		
Porcentaje de Titularidad: <u>50%</u>		
<b>Bienes Muebles no Registrables</b>		
Declaro no poseer bienes muebles no registrables como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
Titularidad:		
Titular:		
Tipo de bien:		
Especifique:		
Origen de los Fondos:		
Especifique:		
Porcentaje de Titularidad:		
<b>Bienes Inmuebles</b>		



Declaro no poseer bienes inmuebles, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.	SI	NO
		<input checked="" type="checkbox"/>
Titularidad: <u>UNICA</u>		
Titular: <u>EMILIO WALTER RE EL</u>		
Tipo de bien: <u>COCHERA</u>		
Especifique:		
País: <u>ARGENTINA</u>		
Especifique:		
Provincia: <u>BUENOS AIRES</u>		
Localidad: <u>VAL DEL PLATA</u>		
Especifique:		
<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
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
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
		<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Depósito: Depósito Bancario</b>		
Tipo de bien: <u>PLAZO FIJO</u>		
Titularidad: <u>UNICA</u>		
Titular: <u>ULLOA SILVIA VISENCA</u>		
Tipo de Cuenta: <u>CAJA DE AHORRO</u>		
<b>Depósito: Tenencia de dinero en efectivo</b>		
Tipo de bien Titularidad: <u>UNICA</u>		
Titular: <u>ULLOA SILVIA VISENCA</u>		
Moneda: <u>PESOS</u>		
<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
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
Titularidad:		
Titular:		
Tipo de Ingreso:		
Especifique:		
Origen/Concepto:		
Monto Total Recibido:		



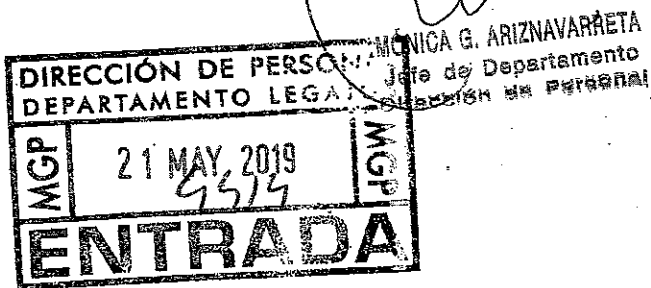


RECIBO Nº 1495/2019

Informo, en mi carácter de Jefe de División de Administración de la Tesorería Municipal, que la Sra. Ulloa Silvia Veronica DNI Nº 24.735.605, quien revista como Directora Coordinadora Dpto Medicina Del Trabajo, 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 21 días del mes de mayo del año 2019.

TESORERIA MUNICIPAL



CLAUDIA B. SANTOS IRIARTE  
JEFE DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN  
TESORERÍA MUNICIPAL