

Formulario para la presentación de Declaraciones Juradas Patrimoniales

Tipo de Declaración Jurada

Actualización Anual

Año por el que presenta Declaración Jurada

2022

DATOS PERSONALES

Información personal

Tipo de documento	Número de documento	Apellido	Nombres
DNI	12638875	Achaga	Juan Pedro

Información laboral

Completar la información laboral por el cargo por el cual está obligado a presentar la Declaración Jurada

Ingreso al cargo o función actual	Cese al cargo o función	Departamento	Área donde se desempeña	Cargo o función	Relación Laboral	Especifique relación laboral
01/01/2020		Ejecutivo	Hospital Municipal Gral Eusoquio Díaz Velez	Director de Salud	Relación de dependencia	

¿Usted retiene partida o está en comisión de servicio por un cargo o función de mayor jerarquía?

Organismo de origen

JUAN PEDRO ACHAGA
 Director
 Sistema Municipal de Salud
 21.2.19.115

DATOS LABORALES

Antecedentes laborales/profesionales

Si presenta una Declaración Jurada Inicial, declarar todas las actividades realizadas en los dos años anteriores contados desde la fecha en la cual comenzó a prestar funciones en el cargo y que no desempeña más en la actualidad. Si presenta una Declaración Jurada Anual o Final, declarar todas las actividades realizadas en los dos años anteriores contados desde la fecha en que está presentando la declaración jurada y que no desempeña más en la actualidad. Se deben declarar todas las actividades, ya sean remuneradas o no, realizadas en forma independiente o no, como así también si dirigió, administró, representó, patrocinó, asesoró, o de cualquier otra forma prestó servicios para alguna empresa, organismo o entidad, pública o privada

Declaro no haber realizado actividades distintas a mi cargo actual en los últimos dos años.

Empresa / organismo	Actividad de la empresa / organismo	Cargo o función	Desde	Hasta
Hospital Municipal Gral Eustoquio Díaz Vélez	Hospital Público	Director	01/01/2020	

Actividades laborales/profesionales simultáneas

Declarar los trabajos/actividades que desempeña en la actualidad, de manera simultánea al cargo/función por el cual está obligado a presentar esta declaración jurada.
 Consignar la actividad de la empresa, el cargo y si goza de licencia.

Declaro no estar realizando actividades simultáneas a mi cargo actual.

FALSO

Empresa / organismo	Actividad de la empresa / organismo	Cargo o función	¿Percibe ingresos por esta actividad?	Fecha de inicio de la actividad	¿Ha cesado, goza de licencia o ha suspendido la actividad?	Fecha de inicio de licencia	Cantidad de horas semanales que le dedica
Consultorio Particular	Consultorio Médico	Médico	SI	01/01/1996	No		12

JUAN PEDRO ACHAGA
 Director
 Sistema Municipal de Salud
 M.P. 19.415

INGRESOS PERCIBIDOS

Ingresos por cargo / trabajo

Si presenta una Declaración Jurada Inicial o Anual, debe declarar los ingresos netos percibidos en el año calendario anterior a la presentación de la Declaración Jurada, con fecha de corte al 31 de diciembre, provenientes del cargo y del resto de los trabajos/actividades, tanto propios como del cónyuge o conviviente, hijos menores no emancipados y otras personas a cargo, radicados en el país como en el extranjero.

Si presenta una Declaración Jurada de Cese –por cese en un cargo o función–, consignar también los ingresos hasta el momento de cesar en el cargo.

Declaro no haber percibido ingresos por el cargo actual ni por otro trabajo u actividad, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.

Titularidad	Titular	Cargo o función	Ingreso anual neto
Ganancial	[REDACTED]	Consultorio Particular	\$ 1,228,030.45
Ganancial		Sueldos Director Hospital	\$ 3,705,499.45

Otros ingresos

Si presenta una Declaración Jurada Inicial o Anual, debe declarar todos los otros tipos de ingresos netos percibidos en el año calendario anterior a la presentación de la Declaración Jurada, con fecha de corte al 31 de diciembre, tanto propios como del cónyuge o conviviente, hijos menores no emancipados y otras personas a cargo, radicados en el país como en el extranjero.

Si presenta una Declaración Jurada de Cese –por cese en un cargo o función–, consignar también los ingresos hasta el momento de cesar en el cargo.

Declaro no poseer haber percibido otro tipo de ingresos en el período declarado, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar. VERDADERO

Titularidad	Titular	Tipo de Ingreso	Origen/concepto	Monto total recibido

Venta de inmuebles

Si presenta una Declaración Jurada Inicial o Anual, debe declarar todos los ingresos netos por venta de bienes inmuebles percibidos en el año calendario anterior a la presentación de la Declaración Jurada, con fecha de corte al 31 de diciembre, tanto propios como del cónyuge o conviviente, hijos menores no emancipados y otras personas a cargo, radicados en el país como en el extranjero.

Si presenta una Declaración Jurada de Cese –por cese en un cargo o función–, consignar también los ingresos hasta el momento de cesar en el cargo.

Declaro no haber vendido bienes inmuebles en el período declarado, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar. VERDADERO

Titularidad	Titular	Tipo de Bien	Porcentaje de titularidad	Monto total en pesos

BIENES

Declarar los bienes propios, del cónyuge o conviviente, hijos menores no emancipados y otras personas a cargo, radicados en el país como en el extranjero. Si presenta una Declaración Jurada Inicial o Anual, debe declarar todos los bienes con fecha de corte al 31 de diciembre del año calendario anterior a la presentación de la Declaración Jurada.

Si presenta una Declaración Jurada de Cese –por cese en un cargo o función–, consignar también los bienes hasta el momento de cesar en el cargo.

Bienes Muebles

Declaro no poseer bienes muebles registrables, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar. FALSO

Titularidad	Titular	Tipo de Bien	Origen de los fondos	Porcentaje de titularidad	Valuación fiscal actualizada
Ganancial		Automotor	Préstamos	100.0%	\$ 738,294.48
Ganancial		Automotor	Ingresos propios	100.0%	\$ -


JUAN PEDRO ACHAGA
 Director
 Sistema Municipal de Salud
 N.º 19.115

Bienes Muebles no Registrables								
<input checked="" type="checkbox"/> Declaro no poseer bienes muebles no registrables, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.								VERDADERO
Titularidad	Titular	Tipo de Bien	Origen de los fondos	Porcentaje de titularidad	Valuación			
Bienes Inmuebles								
<input type="checkbox"/> Declaro no poseer bienes inmuebles, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.								FALSO
Titularidad	Titular	Tipo de Bien	País	Provincia	Localidad	Origen de los fondos	Porcentaje de titularidad	Valuación fiscal actualizada
Ganancial		Casa	Argentina	Bs As	Rauch	Préstamos	100.0%	\$ 1,541,123.20
Ganancial		Departamento	Argentina	Bs As	La Plata	Préstamos	100.0%	\$ 154,332.80
Ganancial		Casa	Argentina	Bs As	Rauch	Ingresos propios	100.0%	\$ 58,998.40


JUAN PEDRO ACHAGA
 Director
 Sistema Municipal de Salud
 N.P. 19.415

Títulos, acciones, fondos comunes de inversión

Declaro no poseer títulos ni otras inversiones, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.

VERDADERO

Titularidad	Titular	Tipo de Bien	Cantidad de acciones/títulos/cuotas	Origen de los fondos	Valor actual
-------------	---------	--------------	-------------------------------------	----------------------	--------------

Sociedades

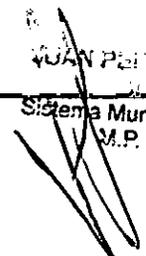
Declaro no poseer participación en sociedades, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.

VERDADERO

Titularidad	Titular	Tipo de Sociedad	Origen de los fondos	Valor actual
-------------	---------	------------------	----------------------	--------------

JUAN PEDRO ACHAGA,
 Director
 Sistema Municipal de Salud
 C.P. 18.415

Depósitos bancarios								
<input checked="" type="checkbox"/> Declaro no poseer dinero en entidades bancarias, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.						VERDADERO		
Titularidad	Titular	Tipo de cuenta	Moneda	Origen de los fondos	Porcentaje de titularidad	Monto total en pesos		
Tenencia de dinero en efectivo								
<input checked="" type="checkbox"/> Declaro no poseer dinero en efectivo, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.						VERDADERO		
Titularidad	Titular	Moneda	Origen de los fondos	Monto total en pesos				
Derechos reales sobre bienes de terceros								
<input checked="" type="checkbox"/> Declaro no tener posesión, tenencia, uso, goce o usufructo sobre bienes de terceros.								
Titularidad del derecho	Titular del derecho	Tipo de derecho	Tipo de bien sujeto a derecho	Valuación fiscal actualizada	Tiempo/plazo/ Período de uso	¿La adquisición del derecho fue a título oneroso?	¿Percibe ingresos por la tenencia del derecho?	Porcentaje del usufructo


 JUAN PEREZ
 Sistema Municipal de Salud
 M.P. 18.415

Deudas

Declaro no poseer deudas, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.

VERDADERO

Titularidad	Titular	Tipo de Deuda	Moneda	Monto total en pesos

Créditos a favor

Declaro no poseer acreencias o créditos a favor, como así tampoco mi grupo familiar sujeto a declarar.

VERDADERO

Titularidad	Titular	Tipo de Acreencia	Moneda	Origen de los fondos	Monto total en pesos

JUAN PEDRO ACHAGA
 Director
 Sistema Municipal de Salud
 N.º 18.415

REVISAR CADA UNO DE LOS DATOS DECLARADOS ANTES DE IMPRIMIR SU DECLARACIÓN JURADA PATRIMONIAL

POR FAVOR LEA ATENTAMENTE LAS CONDICIONES PARA PRESENTAR SU DECLARACIÓN JURADA. EN CASO AFIRMATIVO TILDE LAS OPCIONES:

- 1. Declaro bajo juramento que los bienes, créditos, deudas y actividades declaradas precedentemente son fehacientes y actualizadas a la fecha correspondiente, tanto en el país como en el extranjero.
- 2. Declaro bajo juramento que no cuento con otros ingresos que los manifestados y no se han omitido bienes ni datos relevantes.
- 3. Declaro bajo juramento que la descripción de mi cónyuge o conviviente e hijos menores no emancipados es exacta y verdadera.
- 4. Declaro estar en conocimiento de la normativa vigente.

EL PRESENTE FORMULARIO DEBE SER FIRMADO ANTE EL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN O SU FIRMA ESTAR CERTIFICADA ANTE UN ESCRIBANO PÚBLICO DE REGISTRO

[Handwritten signature]

JUAN PEDRO ACHAGA
Director
Firma Sistema Municipal de Salud
M.P. 18.415

[Handwritten signature]

Aclaración

[Handwritten signature] 15/8/25

Lugar y fecha



[Handwritten signature]
Dr. JOAQUIN ALZBURUA
Director Legal y Técnico

Firma, sello y fecha de recepción