



## DECLARACIÓN JURADA SOBRE EJERCICIO PROFESIONAL

Mendoza.....de.....de 20....

Al Sr. Presidente  
Colegio de Médicos Veterinarios  
Provincia de Mendoza  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

De mi mayor consideración:

Quien suscribe.....,  
D.N.I. N° ....., CUIT. N° ....., Matrícula Profesional N° ..... de  
este Colegio Público, con domicilio real en ....., le  
informo que cumplo función de Veterinario/a en el/los establecimientos/s expuestos en la siguiente  
tabla, con su correspondiente distribución horaria.

ESTABLECIMIENTO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Horarios indefinidos (*)

(\*) Horarios que cumplo a pedido de los profesionales encargados del establecimiento (cirugía, métodos complementarios, terapias complementarias, interconsultas de especialidad, etc.). Dicha función debe ser aclarada en el documento.

**Asimismo, expongo que:**

- Me comprometo a notificar dentro de las 96 hs hábiles sobre cualquier modificación que se produjera en el futuro con relación a cargos, responsabilidades técnicas y/o actividades aquí declaradas.
- La función que cumplo en horarios indefinidos es de:
- .....

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces. Estoy en conocimiento que cualquier falsedad u omisión será motivo suficiente para iniciar el proceso correspondiente ante el Tribunal de Disciplina del Colegio de Médicos Veterinarios de la Provincia de Mendoza.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente.

\_\_\_\_\_  
Firma – DNI – Aclaración del profesional declarante

\_\_\_\_\_  
Firma – DNI – Aclaración del propietario del establecimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma – DNI – Aclaración del director técnico del establecimiento.



## DECLARACIÓN JURADA SOBRE EJERCICIO PROFESIONAL

Mendoza.....de.....de 20....

Al Sr. Presidente  
Colegio de Médicos Veterinarios  
Provincia de Mendoza  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

De mi mayor consideración:

Quien suscribe.....,  
D.N.I. N° ....., CUIT. N° ....., Matrícula Profesional N° ..... de  
este Colegio Público, con domicilio real en ....., le  
informo que cumpla función de Veterinario/a en el/los establecimientos/s expuestos en la siguiente  
tabla, con su correspondiente distribución horaria.

ESTABLECIMIENTO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Horarios indefinidos (*)

(\*) Horarios que cumpla a pedido de los profesionales encargados del establecimiento (cirugía, métodos complementarios, terapias complementarias, interconsultas de especialidad, etc.). Dicha función debe ser aclarada en el documento.

**Asimismo, expongo que:**

- Me comprometo a notificar dentro de las 96 hs hábiles sobre cualquier modificación que se produjera en el futuro con relación a cargos, responsabilidades técnicas y/o actividades aquí declaradas.
- La función que cumpla en horarios indefinidos es de:
- .....

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces. Estoy en conocimiento que cualquier falsedad u omisión será motivo suficiente para iniciar el proceso correspondiente ante el Tribunal de Disciplina del Colegio de Médicos Veterinarios de la Provincia de Mendoza.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente.

\_\_\_\_\_  
Firma – DNI – Aclaración del profesional declarante

\_\_\_\_\_  
Firma – DNI – Aclaración del propietario del establecimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma – DNI – Aclaración del director técnico del establecimiento.