

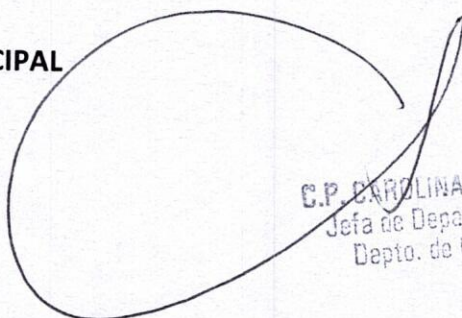


**1891/2026**

Informo, en mi carácter de Jefa del Departamento de Control de la Tesorería Municipal, que el Sr. García, Diego DNI 25.155.426 , quien revista como Concejal del Bloque Unión Por La Patria 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 Recursos Humanos de este Municipio, expido el presente en la ciudad de Mar del Plata, al día 06 del mes de febrero del año 2026.

**TESORERIA MUNICIPAL**

  
C.P. CAROLINA LOSCIALE  
Jefa de Departamento  
Depto. de Control





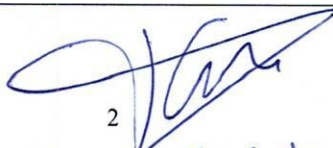
Municipalidad del Partido de General Pueyrredon

ANEXO I – Para página WEB

| CAMPO                                                                                                                                                                               |    |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------|
| <b>Información Personal</b>                                                                                                                                                         |    |          |
| Apellido y Nombre: <u>GARCIA DIEGO ALFONSO SORDANO</u>                                                                                                                              |    |          |
| Tipo de Documento: <u>Nº</u>                                                                                                                                                        |    |          |
| <u>25155426</u>                                                                                                                                                                     |    |          |
| <b>Información Laboral</b>                                                                                                                                                          |    |          |
| Cargo actual: <u>CONCEJAL</u>                                                                                                                                                       |    |          |
| Ingreso al Cargo Actual: <u>1/11/2023</u>                                                                                                                                           |    |          |
| Jurisdicción: <u>GENERAL PUAYRREDON</u>                                                                                                                                             |    |          |
| Área donde se desempeña: <u>HONORARIO CONCEJO DELIBERANTE</u>                                                                                                                       |    |          |
| Acto administrativo que determinan sus funciones en el cargo:                                                                                                                       |    |          |
|                                                                                                                                                                                     |    |          |
| ¿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       |
|                                                                                                                                                                                     |    | <u>X</u> |
| ¿Usted presenta DDJJ por otorgar habilitaciones administrativas para el ejercicio de cualquier actividad o por ejercer controles públicos sobre las mismas?                         | SI | NO       |
|                                                                                                                                                                                     |    | <u>X</u> |
| ¿Usted retiene partida o está en comisión de servicio por cargo o función de mayor jerarquía?                                                                                       | SI | NO       |
|                                                                                                                                                                                     |    | <u>X</u> |
| <b>Antecedentes Laborales / Profesionales</b>                                                                                                                                       |    |          |
| Empresa/Organismo: <u>Ministerio de Desarrollo Social Nación</u>                                                                                                                    |    |          |
| Entidad: <u>CENTRO DE REFERENCIA</u>                                                                                                                                                |    |          |
| Actividad de la Empresa:                                                                                                                                                            |    |          |
| Cargo o Función: <u>ASESOR CENTRO DE REFERENCIA</u>                                                                                                                                 |    |          |
| Desde: <u>1/8/2021</u> Hasta: <u>30/11/2023</u>                                                                                                                                     |    |          |
| <b>Actividades Simultáneas</b>                                                                                                                                                      |    |          |
| Declaro que no realizo actividades distintas a mi cargo actual en simultáneo con el ejercicio del mismo.                                                                            | SI | NO       |
|                                                                                                                                                                                     |    |          |
| 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       |
|                                                                                                                                                                                     |    |          |
| Titularidad: <u>100%</u>                                                                                                                                                            |    |          |
| Titular: <u>GARCIA DIEGO ALFONSO SORDANO</u>                                                                                                                                        |    |          |
| Tipo de bien: <u>AUTOMOTOR</u> <u>MOTOCICLISTA</u>                                                                                                                                  |    |          |
| Especifique: <u>NISSAN X-TRAIL</u> <u>ROYAL ENFIELD 500cc</u>                                                                                                                       |    |          |
| Porcentaje de Titularidad:                                                                                                                                                          |    |          |
| <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 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----|
| Titularidad:                                                                                                                                                                      |                                |    |
| Titular:                                                                                                                                                                          | CONCHA DIEGO ALFONSO SANCHEZ   |    |
| Tipo de bien:                                                                                                                                                                     | INMUEBLES                      |    |
| Especifique:                                                                                                                                                                      | CASA FAMILIAR                  |    |
| País:                                                                                                                                                                             | ARGENTINA                      |    |
| Especifique:                                                                                                                                                                      |                                |    |
| Provincia:                                                                                                                                                                        | BUENOS AIRES                   |    |
| Localidad:                                                                                                                                                                        | NUEVA PLATA                    |    |
| 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 |
| Depósito: Depósito Bancario                                                                                                                                                       |                                |    |
| Tipo de bien:                                                                                                                                                                     | DEPOSITO BANCARIO              |    |
| Titularidad:                                                                                                                                                                      |                                |    |
| Titular:                                                                                                                                                                          |                                |    |
| Tipo de Cuenta:                                                                                                                                                                   | Caja de Ahorro Pesos / Dolares |    |
| Depósito: Tenencia de dinero en efectivo                                                                                                                                          |                                |    |
| Tipo de bien Titularidad:                                                                                                                                                         | DOLAR                          |    |
| Titular:                                                                                                                                                                          | CONCHA DIEGO ALFONSO SANCHEZ   |    |
| Moneda:                                                                                                                                                                           | PESOS                          |    |
| <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/Periodo de uso:                                                                                                                                                      |                                |    |
| <b>Ingresos por Cargo / Trabajo</b>                                                                                                                                               |                                |    |
| Declaro no haber percibido ingreso alguno por el cargo que ocupo 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:                                                                                                                                                             |                                |    |

2

  
 DIEGO CONCHA  
 CONCEJAL