



TETĀ REKO  
POTĀRA  
Sāmbŷeŷu  
Secretaría  
NACIONAL  
ANTICORRUPCIÓN

■ TETĀ REKUĀI  
■ GOBIERNO NACIONAL

Paraguri  
tetayguara  
mba'e

| DECLARACIÓN JURADA DE INTERES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------|-------|
| 1- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
| NOMBRE Y APELLIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | MARIA OFELIA LEZCANO DE TORRES                                                                                                |                                            |                                                    |            |       |
| CEDULA DE IDENTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1554403                                                                                                                       | Casado <input checked="" type="checkbox"/> | Soltero                                            | Divorciado | Viudo |
| 2- DATOS LABORALES ACTUALES DEL DECLARANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
| INSTITUCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | MINISTERIO DE SALUD PLBLICA Y BIENESTAR SOCIAL                                                                                |                                            |                                                    |            |       |
| CARGO QUE OCUPA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TECNICO ADMINISTRATIVO Sección Planificación - Dpto. de Planificación y Presupuesto - Dirección Operativa de Contrataciones.- |                                            |                                                    |            |       |
| FUNCIONARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PERMANENTE<br><input checked="" type="checkbox"/>                                                                             | CONTRATADO                                 | COMISIONADO<br><input checked="" type="checkbox"/> |            |       |
| Si ha marcado (SI) como Comisionado completar los siguientes datos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
| INSTITUCION DE ORIGEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
| CARGO DE INSTITUCION DE ORIGEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
| 3- DATOS SOBRE ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
| a) Identificación de todos los cargos públicos o posiciones ocupadas (Ver Instructivo punto 3 inc."a")                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |
| Jefe de Sección Planificación - Departamento de Planificación y Presupuesto de la Sub UOC S1- Dirección Operativa de Contrataciones DOC - DGAF (MSPYBS), según RESOLUCIÓN D.G.RR.HH. N°2135/2018.-<br>Departamento de Planificación y Presupuesto - Sección Planificación - Tecnico Administrativo - Dirección Operativa de Contrataciones DOC – DGAF (MSPYBS); según RESOLUCIÓN S.G. N°032/2019.- |                                                                                                                               |                                            |                                                    |            |       |

Declaro bajo de fe de juramento que los datos consignados son el fiel reflejo de la realidad, sin omisiones de ninguna índole.

Firma del Funcionario o Empleado

