



DECLARACIÓN JURADA DE INTERES

1- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE

NOMBRE Y APELLIDO	FABIOLA NATALIA DUARTE FRETEZ				
CEDULA DE IDENTIDAD	3.384.823	Casado	Soltero <input checked="" type="checkbox"/>	Divorciado	Viudo

2- DATOS LABORALES ACTUALES DEL DECLARANTE

INSTITUCION	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL				
CARGO QUE OCUPA:	ABOGADA DICTAMINANTE - DOC				
	PERMANENTE	CONTRATADO	COMISIONADO		
FUNCIONARIO	X		SI / NO		

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")

HOSPITAL DISTRITAL DE HERNANDARIAS - ADMINISTRADORA - AÑO 2018
HOSPITAL DISTRITAL DE MINGA GUAZU - ESTADISTICAS - AÑO 2018-2019
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL - FISCALIZACION - 2019 hasta Febrero 2020
ABOGADA DICTAMINANTE - DOC desde Abril 2020

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 Público

