TETÃ REKO POTĨRÃ Sãmbyhyha

Secretaría NACIONAL ANTICORRUPCIÓN

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Paraguái tetãygуára mba'e

DECLARACIÓN JURADA DE INTERES

1- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE

NOMBRE Y APELLIDO	JOSE MARIA BLANCO RAMIREZ				
CEDULA DE IDENTIDAD	2.101.731	Casado	Soltero X	Divorciado	Viudo

2- DATOS LABORALES ACTUALES DEL DECLARANTE

INSTITUCION	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL				
CARGO QUE OCUPA:	JEFE DEPARTAMENTO DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - DGGIES				
	PERMANENTE	CONTRATADO	COMISIONADO	SI	
FUNCIONARIO			SI / NO		
Si ha marcado (SI) como Comisionado completar los siguientes datos					
INSTITUCION DE ORIGEN	INSTITUTO FORESTAL NACIONAL (INFONA)				
CARGO DE INSTITUCION DE ORIGEN	ASISTENTE TECNICO				

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"**)

- Director Financiero - INFONA
- Asesor Financiero - Presidencia INFONA
- Asistente Técnico - Dirección General de Educación y Extensión Forestal - INFONA

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

Dirección General de Recursos Humanos
"La presentación de este documento no constituye la aprobación tácita de cualquier solicitud expuesta en el mismo"

15 ABR. 2020

Expediente N°: 57209 Hora:.....

Recibido por:.....

b) Detalle de la participación en cuerpos colegiados, sea remunerado u honorario **(Ver Instructivo punto 3 inc. "b")**
NO PARTICIPO DE NINGUN CUERPO COLEGIADO.

c) Si ejerciere o hubiera ejercido actividades profesionales, nómina de todas las personas físicas o jurídicas a las que haya prestado servicios. **(Ver Instructivo punto 3 inc. "c")**	
Nómina de las personas fisicas o jurídicas	**Relacion de Servicio prestado**
MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERIA	ASISTENTE
INSTITUTO FORESTAL NACIONAL	DIRECTOR FINANCIERO, JEFE DPTO. DE PRESUPUESTO, ASESOR FINANCIERO, ASISTENTE TECNICO
INSTITUTO NACIONAL DE COOPERATIVISMO	TECNICO JUNIOR
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL	JEFE DPTO. DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

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

4- DATOS REFERENTE A PARIENTES DEL DECLARANTE (Ver Instructivo Punto 4)				
NOMBRE Y APELLIDO	**C.I. NRO**	**ESTADO CIVIL**	**RELACION DE PARENTESCO**	**OCUPACIÓN O ACTIVIDAD**
NILDA RAMIREZ LOPEZ	1.110.270	CASADA	MADRE	EN EL EXTRANJERO
HERMENEGILDO BLANCO		CASADO	PADRE	OBRERO
		SOLTERA	HIJA	ESTUDIANTE
		SOLTERA	HIJA	-

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