



DECLARACIÓN JURADA DE INTERES					
<b>1- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE</b>					
NOMBRE Y APELLIDO	Carlos Silvero				
CEDULA DE IDENTIDAD	3.374.597	Casado	Soltero x	Divorciado	Viudo
<b>2- DATOS LABORALES ACTUALES DEL DECLARANTE</b>					
INSTITUCION	Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social Direccion General de Gestion de Insumos Estrategicos en Salud				
CARGO QUE OCUPA:	Jefe de la Sección Informática				
	PERMANENTE	CONTRATADO	COMISIONADO		
FUNCIONARIO	x		SI / NO		
<b>Si ha marcado (SI) como Comisionado completar los siguientes datos</b>					
INSTITUCION DE ORIGEN					
CARGO DE INSTITUCION DE ORIGEN					
<b>3- DATOS SOBRE ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS</b>					
a) Identificación de todos los cargos públicos o posiciones ocupadas (Ver Instructivo punto 3 inc. "a")					
Auxiliar Administrativo - Jefe de la Seccion Informatica					

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

b) Detalle de la participación en cuerpos colegiados, sea remunerado u honorario (Ver Instructivo punto 3 inc. "b")

Encargado de la Sección Informática, area encargada de la administración, implementación del Sistema Informático SICIAP(Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizados del Paraguay), donde se registra las entradas y salidas al Sistema, ya sea recepcion, donaciones y la distribucion de los medicamentos e insumos registrados.

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 físicas o jurídicas	Relación de Servicio prestado
-----	-----

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

16 ABR. 2020  
 "La presentación de este documento no constituye la aprobación tácita de cualquier solicitud expuesta en el mismo"

16 ABR. 2020

Expediente N°: 57569 Hora: 15:30  
 Recibido por: [Signature]

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
		Soltero	Hijo	-----
		Soltero	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