



TETÁ BERO
POTÁA
Sángyishu
NACIONAL
ANTI CORRUPCIÓN

■ TETÁ REKUÁI
■ GOBIERNO NACIONAL

Paraguay
tetáguara
mba'e

DECLARACIÓN JURADA DE INTERES					
1- DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE					
NOMBRE Y APELLIDO	MARTHA VIVIANA PEÑA KIENINGER				
CEDULA DE IDENTIDAD	679.171	Casado	Soltero: X	Divorciado	Viudo
2- DATOS LABORALES ACTUALES DEL DECLARANTE					
INSTITUCION	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL				
CARGO QUE OCUPA:	DIRECTORA GENERAL- D.G.A.F.				
PERMANENTE	CONTRATADO	COMISIONADO			
FUNCIONARIO		SI			
Si ha marcado (SI) como Comisionado completar los siguientes datos					
INSTITUCION DE ORIGEN	MINISTERIO DE HACIENDA				
CARGO DE INSTITUCION DE ORIGEN	COORDINADORA DE LA UNIDAD DEL SIEF				
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")					
* Directora General de Administración y Finanzas. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Mayo 2020 a la fecha.					
* Asesora Técnica del Gabinete del Ministro. Ministerio de salud Pública y Bienestar Social. Octubre 2018 a Mayo 2020.					
* Coordinadora de la Unidad del Sistema de Información Económica y Financiera (USIEF). Subsecretaría de Estado de Economía (SSEE). Ministerio de Hacienda. De mayo 2017 a septiembre 2018.					

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

Martha Peña

Firma del Funcionario o Empleado Público

b) Detalle de la participación en cuerpos colegiados, sea remunerado u honorario (Ver Instructivo punto 3 inc. "b")					
Accionista de la Empresa Peña S.A., constituida en el año 2014, si remuneración pero con retiro de Utilidades. La Sociedad se dedica al alquiler de inmuebles.					

c) Si ejerciera 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.


Firma de 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
IRMELA SOFIA KIENINGER DE PEÑA*	152045	VIUDA	MADRE	PENSIONADA
STELLA MARYS PEÑA KIENINGER*	596980	VIUDA	HERMANA	ADMINISTRADORA
HILDA MARINA PEÑA KIENINGER*	596981	SOLTERA	HERMANA	AMA DE CASA

* Todas ellas accionistas de la Sociedad Peña S.A.

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


Firma de Funcionario o Empleado Público