

ANEXO

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES

I-INFORMACIÓN GENERAL:

NOMBRES Y APELLIDOS: MIGUEL ELEISON GUTIERREZ BOZA

ENTIDAD: CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD

CARGO: PROFESIONAL DEL AREA DE SEGUIMIENTO Y LIQUIDACIONES

FECHA DE PRESENTACIÓN:

PERIODICIDAD: Inicio: Actualización: Cese:

II-INFORMACIÓN DETALLADA:

1.- Información de empresas, sociedades u otras entidades en la que posea alguna clase de participación patrimonial o similar.

RAZON SOCIAL	RUC	NATURALEZA DE LOS DERECHOS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	PERIODO

2.- Participación en directorios, consejos de administración y vigilancia, consejos consultivos, consejos directivos o cualquier cuerpo colegiado semejante, sea remunerado o no.

INSTITUCIÓN, EMPRESA O ENTIDAD	CARGO	PERIODO

3.- Empleos, asesorías, consultoría, y similares, en los sectores públicos y privado, sea remunerado o no.

INSTITUCIÓN, EMPRESA O ENTIDAD	CARGO O POSESIÓN	PERIODO
Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud	Apoyo Administrativo	01/10/2014 al 31/07/2018
Sistema Metropolitano de la Solidaridad	Apoyo Administrativo	03/06/2013 al 30/09/2014

4.- Participación en organizaciones privadas (asociaciones, gremios y organismos no gubernamentales).

ORGANIZACION	TIPO DE PARTICIÓN	PERIODO

5.- Personas que integran el grupo de familiar hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo sus actividades y ocupaciones actuales. Se considera a los convivientes y uniones de hecho.

NOMBRE	DNI	PARENTESCO	ACTIVIDADES U OCUPACIONES ACTUALES	CETRO O LUGAR DE TRABAJO
Katherine Margoth Arias García	74383807	Esposa	Estudiante Universitaria	-
Rosa Zamantha Gutierrez Arias	90200339	Hija	Infante	-
Miguel Humberto Gutierrez Benavides	07948596	Padre	Jubilado	-
Ronald Daniel Gutierrez Boza	43175940	Hermano	Inspector	Municipalidad del distrito de Villa el Salvador
Ana Vanessa Gutierrez Boza	70877730	Hermana	Estudiante	-
Victoria García Rojas	-	Suegra	Ama de Casa	-

6.- Otra información relevante que considere necesario declarar.

Declaro expresamente que toda la información contenida en la presente declaración contiene todos los datos relevantes, es veraz y exacta.



NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Eleison Gutierrez Boza
DNI: 42103475