



473-1680-671946-329170117

## Reporte simplificado de publicación de las DJI

### DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES

EJERCICIO: 2022 OPORTUNIDAD: AL INICIO

#### DATOS LABORALES

1	Entidad	: SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD - SISOL	2	Cargo, nivel o servicio que presta	: DIRECTOR MEDICO
---	---------	---	---	------------------------------------	-------------------

#### DATOS PERSONALES

3	Apellido Paterno	: ZEVALLOS	4	Apellido Materno	: SANCHEZ
5	Nombres	: ELIZABETH ANGELICA FRANCISCA			

473-1680-671946-329170117

473-1680-671946-329170117

473-1680-671946-329170117

**DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES**

Habiendo tomado conocimiento de la normativa aplicable respecto del presente formulario, declaro bajo juramento que toda la información contenida en la presente declaración contiene todos los datos relevantes, es veraz y exacta:

- 1** Información de empresas, sociedades u otras entidades, en las que usted y/o su cónyuge o conviviente posea alguna clase de participación patrimonial o similar, constituidas en el país o en el exterior. **Sí [ ] No [X]**
- 2** Información sobre las representaciones, poderes y mandatos otorgados a usted, su cónyuge o conviviente por personas naturales o jurídicas, públicos o privados. **Sí [ ] No [X]**
- 3** La participación de usted, su cónyuge o conviviente en directorios, consejos de administración y vigilancia, consejos consultivos, consejos directivos o cualquier cuerpo colegiado semajante, sea remunerado o no, en el país o en el exterior. **Sí [ ] No [X]**
- 4** Empleos, asesorías, consultorías y similares, en los sectores público y privado, sea remunerado o no, en el país o en el exterior. **Sí [ ] No [X]**
- 5** Participación en organizaciones privadas, tales como organizaciones políticas, asociaciones, cooperativas, gremios y organismos no gubernamentales y otros. **Sí [ ] No [X]**
- 6** Participación en Comités de Selección de licitación pública, concurso público, contratación directa y adjudicación simplificada, fondos por encargo y otros. **Sí [ ] No [X]**
- 7** Relación de personas con las que tiene vínculo de consanguinidad y vínculo de afinidad. La información respecto de los hijos menores de edad es protegida y excluida para efectos de la publicación. **Sí [X] No [ ]**

D.N.I./C.E./PAS	APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	ACTIVIDADES, OCUPACIONES O PROFESIÓN ACTUAL	LUGAR DE TRABAJO
10141115	JUAN CARLOS JUMPA ESPINOZA	HIJASTRO(A)	DEPENDIENTE	NO APLICA
07202060	MANUEL JUMPA SANTAMARIA	CONYUGE	MEDICO	MINISTERIO DE SALUD
42063313	DANIEL OSWALDO JUMPA ZEVALLOS	HIJO(A)	MEDICO	MARINA DE GUERRA DEL PERU
70239946	MAURICIO ALONSO JUMPA ZEVALLOS	HIJO(A)	ARQUITECTO	GRUPO IMAGINA PERU SAC
07235305	CECILIA ETELVINA SIFUENTES DE ZEVALLOS	CUÑADO(A)	INDEPENDIENTE	NO APLICA
07234594	ALBERTO MARIO EMILIO ZEVALLOS SANCHEZ	HERMANO(A) DEL DECLARANTE	EMPRESARIO	NO APLICA
07238405	ALICIA ABDULIA POLISMITA ZEVALLOS SANCHEZ	HERMANO(A) DEL DECLARANTE	ARQUITECTA	NO LABORA

- 8** Otra información relevante que considere necesario declarar. **Sí [ ] No [X]**