

FORMATO DE DECLARACION JURADA DE INTERESES

NOMBRES Y APELLIDOS: **HUGO ALEJANDRO FUENTES RIVERA**

TIPO DE DOCUMENTO: **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**

NRO DOCUMENTO: **41260859**

FECHA DE PRESENTACION: **15 DE FEBRERO DEL 2021**



a. Información de empresas, sociedades u otras entidades en las que posea alguna clase de participación patrimonial o similar, constituidas en el país o en el exterior, durante los últimos 5 años.

RAZON SOCIAL	R.U.C	NATURALEZA DE LA PARTICIPACIÓN	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	PERIODO
FUENTES ONCOLOGICAS E.I.R.L.	20602316450	Acciones	100 %	01/05/2019 A LA FECHA

b. Información sobre representaciones, poderes y mandatos otorgados por personas naturales y/o jurídicas, públicos o privados, durante los últimos 5 años.

NOMBRE, DENOMINACIÓN SOCIAL	R.U.C	NATURALEZA	PERIODO
-----------------------------	-------	------------	---------

c. Participación en directorios, consejos de administración y vigilancia, consejos consultivos, consejos directivos o cualquier cuerpo colegiado semejante, sea remunerado o no, durante los últimos 5 años.

NOMBRE, DENOMINACIÓN SOCIAL	R.U.C	NATURALEZA DEL CUERPO COLEGIADO	PERIODO
-----------------------------	-------	---------------------------------	---------

d. Empleos, asesorías, consultorías, y similares, en los sectores público y privado, sea remunerado o no, durante los últimos 5 años.

NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA	R.U.C	CARGO	PERIODO (Inicio / Actual / Cese)
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN)	20514964778	DIRECTOR EJECUTIVO DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION	01/11/2018 A LA FECHA

e. Participación en organizaciones privadas (asociaciones, gremios y organismos no gubernamentales), durante los últimos 5 años.

ORGANIZACIÓN PRIVADA	R.U.C	NATURALEZA DE LA PARTICIPACIÓN	PERIODO
----------------------	-------	--------------------------------	---------

f. Participaciones en Comités de Selección (Licitación pública, concurso público, contratación directa y

adjudicación simplificada) y fondos por encargo.

NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA	R.U.C	TIPO DE COMITÉ	PERIODO
------------------------------	-------	----------------	---------

g. Relación de personas que integran el grupo familiar (padres, suegros, cónyuge, conviviente, hijos, hermanos), incluyendo sus actividades y ocupaciones actuales.

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI/CE/PAS.	PARENTESCO	ACTIVIDADES U OCUPACIONES ACTUALES	LUGAR DE TRABAJO
FUENTES CAÑARI JOSE HUGO	08701393	Padre/Madre	MEDICO	CLINICA RICARDO PALMA
RIVERA VILLEGAS GLORIA NORMA	08716424	Padre/Madre	AMA DE CASA	CASA

h. 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.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en la Presidencia del Consejo de *Ministros*, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://dji.pide.gob.pe/consultas-dji>