

ANEXO B

DECLARACION JURADA DEL NOMBRADO O DESIGNADO (COMPLEMENTARIA)

En mérito al procedimiento de revisión de la Declaración Jurada del Nombrado o Designado, yo, Jesús Adalberto Baldeón Vassquez, identificado(a) con D.N.I. N° 41843933, declaro bajo juramento lo siguiente:

<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Reafirmo lo declarado en la sección segunda de la Declaración Jurada del Nombrado o Designado (Anexo A)
Marcar con una "X"		

En caso de que la respuesta sea No, completar los siguientes datos:

<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Tengo o he tenido sentencias judiciales por delito doloso o culposo notificadas en calidad de autor o cómplice.
Marcar con una "X"		

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

N° de Expediente(s) / N° de Resolución	Materia/Delito(s) imputado(s) y especificar sentido de la Sentencia o Resolución	Estado	Periodo de vigencia de la sentencia
		<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	Desde: __/__/__ Hasta: __/__/__ <input type="checkbox"/> Pena efectiva <input type="checkbox"/> Pena suspendida
		<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	Desde: __/__/__ Hasta: __/__/__ <input type="checkbox"/> Pena efectiva <input type="checkbox"/> Pena suspendida

Observaciones: Detallar otra información relevante

<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Tengo o he tenido investigaciones fiscales y/o procesos judiciales por delito doloso o culposo notificadas en calidad de imputado o cómplice.
Marcar con una "X"		

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

N° de Expediente(s) / N° de Resolución / N° de Carpeta Fiscal	Materia/Presunto(s) delito(s) imputado (s)	Estado
Caso 506010157-2015-486-0	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite <input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseido o
Caso 506010158-2011-171-0	Usurpación/Desobediencia y resistencia a la autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite <input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseido o
Caso 506015505-2016-120-C	Delito cometido por funcionarios	<input type="checkbox"/> En trámite <input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseido o



Firmado digitalmente por FARFAN CUBA Sara Evelyn FAU
 20168999926 Inad
 Motivo: Day V° B°
 Fecha: 03.03.2023 19:34:52 -05:00

Observaciones: Detallar otra información relevante

Empty box for observations.

SI NO

Tengo o he tenido **sanciones administrativas y/o disciplinarias**

Marcar con una "X"

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

N° de Expediente(s) / N° de Resolución	Materia/Infracción(es) cometida(s) y especificar sanción o absolución	Estado	Periodo de vigencia
		<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	Desde ___/___/___ Hasta ___/___/___
		<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	Desde ___/___/___ Hasta ___/___/___

Observaciones: Detallar otra información relevante

Empty box for observations.

SI NO

Tengo o he estado incurso en **procedimientos administrativos sancionadores y/o disciplinarios**

Marcar con una "X"

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

N° de Expediente(s) / N° de Resolución	Materia/Presunta(s) cometida(s)	Infracción(es)	Estado
			<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado
			<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado

Observaciones: Detallar otra información relevante

Empty box for observations.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo N°438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Fecha: 19/07/2023

Firma
N° de DNI: 41843933



Huella dactilar

- En caso la firma sea digital, no es necesario la huella dactilar.



Firmado digitalmente por FARFAN CUBA Sara Evelyn FAU
2016899926 hard
Módulo: Day V B*
Fecha: 03.03.2023 19:35:06 -05:00