

DECLARACION JURADA CONFORME LA LEY N° 31457

PRIMERA SECCIÓN: INFORMACIÓN GENERAL

Yo, **MARIA ESTHER CUADROS ESPINOZA**, identificado(a) con D.N.I. N° **06243489**, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Cumplir con los requisitos mínimos para ser viceministro(a) conforme la normativa vigente¹.

- Formación superior completa
- 8 años de experiencia general
- 5 años de experiencia específica en puestos o cargo de directivo o de nivel jerárquico similar en el sector público o privado.
- Tener hábiles sus derechos civiles

2. No encontrarme inhabilitado para ejercer la función pública o para contratar con el Estado.
3. No contar con sentencia condenatoria emitida en primera instancia, en calidad de autor o cómplice, por la comisión de delito doloso, tal como dispone el artículo 39-A de la Constitución Política del Perú.
4. En caso de viceministro(a) no estar inhabilitado por el Congreso para ejercer cargo público, no encontrarme inhabilitado por mandato judicial para ejercer función pública; y, no haber sido destituido de la administración pública por falta muy grave².
5. En caso de viceministro(a) en la Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Defensa o Ministerio del Interior no tener acusación fiscal en mi contra por los delitos de terrorismo o tráfico ilícito de drogas o estar siendo juzgado ante el Poder Judicial por los citados ilícitos.

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: 11/10/2023



Maria Esther Cuadros Espinoza
Firma
N° de DNI: **06243489**

Huella dactilar

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

¹ Tanto para ministros(as) de estado como para viceministros(as) considerar los requisitos establecidos en el art. 53 de la Ley 30057, Ley del Servicio Civil. Para ministros(as) de estado en concordancia con el artículo 124 de la Constitución Política del Perú. Para viceministros(as) en concordancia con el artículo 4 de la Ley 31419 Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción.

² En concordancia con el artículo 7 de la Ley 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción.

		<input type="checkbox"/> En trámite	<input type="checkbox"/> Archivado sobreseído	o
		<input type="checkbox"/> En trámite	<input type="checkbox"/> Archivado sobreseído	o

Observaciones: Detallar otra información relevante

 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	Infracción(es) cometida(s)	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

 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	Presunta(s) infracción(es) cometida(s)	Estado
		<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado
		<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado

Observaciones: Detallar otra información relevante

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: 11/10/2023

Ministruado de G.
Firma
N° de DNI: **06243489**



Huella dactilar

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

ANEXO B

DECLARACION JURADA DEL NOMBRADO O DESIGNADO (COMPLEMENTARIA)

En mérito al procedimiento de revisión de la Declaración Jurada del Nombrado o Designado, yo, Maria Esther Cuadros Espinoza, identificado(a) con D.N.I. N° 06243489 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 N° 1607010900-2009-751-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-752-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-753-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-754-0(*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-755-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-756-0(*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-757-0(*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-758-0(*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-759-0(*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-760-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-761-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-762-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-765-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 1607010900-2009-768-0 (*)	Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 506010136-2010-10-0	Abuso de autoridad y prevaricato	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 506010146-2003-101-0 (101-1,101-2,101-3,101-4,101-5,101-6 y 101-7) (**)	Corrupción impropia, corrupción, asociación ilícita, concusión, fraude en la administración de persona jurídica y peculado.	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0
Caso N° 3806010102-2009-771-0(***)	Abuso de autoridad y prevaricato	<input type="checkbox"/> En trámite	<input type="checkbox"/> Archivado sobreseído	0

Exp. N° 01761-2004-0-1801-JR-PE-16 (**)	Peculado	<input type="checkbox"/> En trámite	<input checked="" type="checkbox"/> Archivado sobreseído	o
---	----------	-------------------------------------	--	---

Observaciones: Detallar otra información relevante

(*) Resolución N° 79-2011-4FPPH-MP-AYA de fecha 10/06/2011 emitido por la Cuarta Fiscalía Provincial en lo Penal de Huamanga.

(**) R.N. N° 1981-2007(Caso N° 506010146-2003-101-0 (101-1,101-2,101-3,101-4,101-5,101-6 y 101-7)) de fecha 24/10/2007 emitido por la Primera Sala Penal Transitoria de la Corte Suprema. Exp. 162-04 de la 5SP.

(***) Estado: Derivado

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

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

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: 25/10/2023

Mariolinda de la C.

Firma
N° de DNI: 06243489



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

Huella dactilar