

3. NIVEL EDUCATIVO:

(Registrar la fecha del último nivel educativo)

PRIMARIA Incompleta Completa Fecha que concluye 19 12 1999

CHAVIN 1019 NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

SECUNDARIA Incompleta Completa Fecha que concluye 06 12 1999

PRECURSORES DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

TECNICO Incompleto Completo Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

UNIVERSITARIO Incompleto Egresado Bachiller Titulado Fecha que concluye 15 12 2005

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL NOMBRE DE LA INSTITUCION

CONTABILIDAD ESPECIALIDAD

MAESTRIA Incompleta Egresado Grado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

DOCTORADO Incompleto Egresado Grado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

OTROS ESTUDIOS DE MAYOR TRANSCENDENCIA

4. EXPERIENCIA LABORAL: (Registrar los cargos en orden cronológico)

En el campo TIPO registrar de la siguiente manera: R Resolución ó M Memorandum

ADMINISTRACION PUBLICA

ENTIDAD / DEPENDENCIA	CARGO DESEMPEÑADO	TIPO	Nº	DESDE	HASTA
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					

ACTIVIDAD PRIVADA

ENTIDAD / DEPENDENCIA	CARGO DESEMPEÑADO	DESDE	HASTA
1) CENTROMEDIC PERU SAC	CONTADORA	02 01 15	
2) ACT EMPRESARIAL SAC	CONTADORA	08 09 13	31 12 14
3) PEYISO INGENIEROS SAC.	CONTADORA	03 09 11	31 08 13
4) COMERCIAL POSOLES SRL.	ASISTENTE CONTABLE	09 08 10	29 08 11
5) VALDIZON CUADRA Y ASOCIADOS SC.	ASISTENTE CONTABLE	01 04 08	30 07 10
6) CYOPEX ADUANAS SAC.	ASISTENTE CONTABLE	02 10 06	28 03 08
7) ESTUDIO CONTABLE JOSE POYVA VALDIVIESO.	AUXILIAR CONTABLE	06 06 05	30 09 06

5. EXPERIENCIA DOCENTE:

EMPRESA	CATEDRA	CATEG.	REGIMEN DE PENSION	DESDE	HASTA
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					

6. A LA FECHA LABORA EN OTRA INSTITUCION : Si No DESEMPEÑÁNDOSE COMO: Docente Administrativo

NOMBRE DE LA INSTITUCION

Declaro bajo juramento que la presente información expresa la verdad de conformidad a lo dispuesto por la Ley del Procedimiento Administrativo General Ley N° 27444.

Lima, 20 de Mayo del 2015


FIRMA DEL DECLARANTE

DNI N° 41543596

DECLARACION JURADA DE DOMICILIO
(LEY DE SIMPLIFICACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DOMICILIARIA)

LEY N° 28882

Yo: GUTIERREZ VILLAFUERTE LESLIE MAGALY

De nacionalidad peruana; con DNI N° 41543596; en el pleno ejercicio de mis derechos constitucionales y de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 28882 de simplificación de la Certificación Domiciliaria, en su Artículo 1º.

DECLARO BAJO JURAMENTO: que mi domicilio actual se encuentra ubicado en:

JR. JOSE GOMEZ # 236 DISTRITO DE INDEPENDENCIA.

Que, la dirección que señalo líneas arriba; es mi domicilio actual y verdadero donde tengo vivencia real, física y permanentemente en caso de comprobármese falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra La Fé Pública, falsificación de Documentos, (Art. 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) "Principio de Presunción de Veracidad" del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.

Formulo la siguiente Declaración Jurada para los fines legales de:

CERTIFICADO DOMICILIARIO SIMPLIFICADO MOTIVO:

TRABAJO

Para mayor constancia y validez y en cumplimiento firmo y pongo mi huella digital al pie del presente documento para fines legales correspondientes.

_____ 20 _____ de Mayo _____ del 20.15....

Firma



Impresión Digital

AVISO IMPORTANTE

1. NO PROCEDE SI SE ENCUENTRA DETERIORADO, MANCHADO O BORRONEADO.
2. CARECE DE VALIDEZ SIN SU RESPECTIVA PRESENTACIÓN DE SU COPIA DE D.N.I. Y SU RECIBO DE AGUA O LUZ.
3. EL FUNCIONARIO PUBLICO QUE NO CUMPLA CON LA OBLIGACIÓN DE RECIBIR LA D.S.J. INCURRIRÁ EN INFRACCIÓN ADMINISTRATIVA.
4. EXCEPCIONALMENTE PARA FINES JUDICIALES O ELECTORALES SE CUMPLIRÁ EN LAS MUNICIPALIDADES, NOTARIOS PÚBLICOS Y FISCALIAS. LEY 27839.