

FORMATO DE DECLARACION JURADA DE INTERESES

NOMBRES Y APELLIDOS: **JAVIER GALLO CARPIO**

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

NRO DOCUMENTO: **25517000**

FECHA DE PRESENTACION: **15 DE SEPTIEMBRE DEL 2020**



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.

RAZON SOCIAL	R.U.C	NATURALEZA DE LA PARTICIPACIÓN	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	PERIODO
--------------	-------	--------------------------------	-----------------------------	---------

b. Información sobre representaciones, poderes y mandatos otorgados por personas naturales y/o jurídicas, públicos o privados.

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.

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.

NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA	R.U.C	CARGO	PERIODO (Inicio / Actual / Cese)
AGENCIA PERUANA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (APCI)	20504915523	TESORERO	01/04/2013 A LA FECHA
GALLO CARPIO JAVIER	10255170002	ESPECIALISTA DE TESORERÍA TESORERO	01/04/2013 A LA FECHA

e. Participación en organizaciones privadas (asociaciones, gremios y organismos no gubernamentales).

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
FLOR DE MARIA WOOLCOTT MONTERO	25541825	Cónyuge	ABOGADO	INDEPENDIENTE
KARLA ELEONORA GALLO WOOLCOTT	43091586	Hijo (a)	LICENCIADA EN EMFERMERIA	CENTRO MEDICO NAVAL
KATHERINE FLOR GALLO WOOLCOTT	44488785	Hijo (a)	LICENCIADA EN EMFERMERIA	CURSA ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

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>