

FORMATO DE DECLARACION DE INTERES

NOMBRE: MAYERLIN PACHECO ABARCA

ENTIDAD: MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

CARGO: Directora General de Adopciones

FECHA DE PRESENTACION: 10 de febrero de 2017

1. Detalle de empresas, sociedades u otras entidades en las que se posea alguna clase de participación patrimonial o similar mayor a 1%.

RAZON SOCIAL	R.U.C	NATURALEZA DE LOS DERECHOS	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	PERIODO
-	-	-	-	-

2. Participación en directorios, consejos de administración y vigilancia, consejos consultivos y similares, remunerada o no, durante los últimos cinco años.

INSTITUCIÓN, EMPRESA O ENTIDAD	CARGO O POSICIÓN	PERIODO
Consejo de Adopciones	Presidenta	Setiembre de 2016 hasta que culmine designación

3. Empleos, asesorías, consultorías y similares, en los sectores público y privado, remunerados o no, en los últimos cinco años.

INSTITUCIÓN, EMPRESA O ENTIDAD	CARGO O POSICION	PERIODO
Autoridad Nacional del Servicio Civil-SERVIR	Responsable área de Asignación y Defensa Legal de la Gerencia de Desarrollo de la Gerencia Pública	Setiembre 2011-agosto 2016
Ministerio de Salud-MINSA	Abogada Dirección General de Asesoría Jurídica	Marzo a Junio 2016
Congreso de la República	Asesora Comisión de la Mujer y Desarrollo Social	Agosto 2010-Abril 2011

4. Participación en organizaciones privadas (partidos políticos, asociaciones, gremios y organismos no gubernamentales) de los últimos cinco años.

ORGANIZACION	TIPO DE PARTICIPACION	PERIODO
-	-	-

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

NOMBRE	DNI	PARENTESCO	ACTIVIDADES U OCUPACION ACTUALES
FARRO CHANG, DAVID GUSTAVO		CONYUGE	MEDICO TRAUMATOLOGO
VIOLETA ABARCA FERNANDEZ		MADRE	PROFESORA JUBILADA
LUIS ROQUE PACHECO SANCHEZ		PADRE	PROFESOR JUBILADO
DANIELA FARRO PACHECO		HIJA	ESTUDIANTE
LUCIANA FARRO PACHECO		HIJA	ESTUDIANTE
MICAELA FARRO PACHECO		HIJA	ESTUDIANTE

6. 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.



NOMBRE Y FIRMA

DNI N°