

**ANEXO N° 1
FORMATO DE DECLARACION DE INTERESES**

NOMBRE : Elvia Marcia Campos Zavala
 ENTIDAD : Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
 CARGO : Viceministra de Prestaciones Sociales

FECHA DE PRESENTACION

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

RAZON SOCIAL	R.U.C	NATURALEZA DE LOS DERECHOS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	PERIODO
Ninguna				

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	PERIODO
Ninguna		

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 POSICIÓN	PERIODO
Ministerio de Salud. DIRIS Lima Norte	Enfermera asistencial. Personal nombrado	Desde 1995.

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


ORGANIZACIÓN	TIPO DE PARTICIPACIÓN	PERIODO
Sociedad peruana de enfermería en salud pública y comunitaria	Vicepresidenta	2014-2017 (adhonorem)

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 OCUPACIONES ACTUALES
Alfredo Antonio Padilla Delgado	08713500	Esposo	Fotógrafo independiente
Sebastian Alfredo Padilla Campos	73994419	Hijo	Estudiante nivel secundario
Leticia Sofia Padilla Campos	70645158	Hija	Estudiante nivel primaria

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 DEL OBLIGADO

DNI N° 09378910

