

RESTAURANT TURISTICO
"ÑAÑON"



PROPUESTA TÉCNICA

CARMEN GIOVANA CALIXTO PEÑAFIEL

Urb.Sn Jose Mz H lote 5 San Vicente Cañete

Teléfonos: 979886999

Email: giovanacalixto03@gmail.com

RESUMEN EJECUTIVO

Licenciada en Nutrición Humana, egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con estudios en curso de Maestría en Gerencia Social y Maestría en Nutrición pública con experiencia en:

- Asistencia Técnica y planificación, implementación, supervisión y evaluación de intervenciones de Proyectos y programas Sociales en : Nutrición , Seguridad Alimentaria y Promoción de la Salud orientadas a la mejora de la Salud y Nutrición Materno Infantil , ejecución y monitoreo de acciones de promoción de la salud como: Vigilancia Comunitaria , Viviendas Saludables , Sesiones Demostrativas, Consejería Nutricional, Comunicación para la Salud , dirigidas a poblaciones rurales y urbano marginales.
- Experiencia en actividades en prevención, recuperación y promoción de la salud, así como Atención primaria de la salud.
- Atención nutricional al paciente aplicando guías, técnicas y procedimientos vigentes de acuerdo a diagnóstico médico y nutricional.
- Ejecución de actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud nutricional.
- Participación en la visita médica y elaboración del plan dietético.
- Ejecución del plan dietético nutricional, evaluación de su cumplimiento y emisión de los informes correspondientes.
- Planificación de los menús del régimen normal y dietético destinado a personal autorizado y pacientes según requerimientos nutricionales y capacidad resolutoria del Establecimiento de Salud o Institución.
- Gestión de los requerimientos dietéticos, del control de calidad y supervisión de la distribución de alimentos .
- Gestión, recepción y organización del almacenamiento de los víveres frescos, secos y cárnicos; Supervisión de la preparación y control de la entrega de regímenes dietéticos.
- Participación en las actividades de información, educación y comunicación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Experiencia en implementación y ejecución de Programas de atención integral preventiva promocional en niños, gestantes adultos, Adultos Mayores desarrollando actividades de capacitación en Actividad física y Alimentación saludable.
- Experiencia en Toma de medidas antropométricas bajo estandarización en las Encuestas y Estudios de diagnóstico y monitoreo de Indicadores Nutricionales, Socioeconómicos y de vivienda así como otros indicadores de desarrollo económico, educación y nutrición.
- Participación en elaboración , monitoreo y evaluación de los indicadores de gestión de la Institución.
- Desarrollo de capacidades utilizando metodologías de capacitación en adultos (aprendizaje significativo), incluyendo agentes comunitarios de salud, Líderes y Autoridades. Facilidad en integración de ideas y redacción de documentos. Buen manejo de programas de cómputo.

FORMACIÓN

- Educación Superior. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina- Escuela Académico Profesional de Nutrición. Licenciado en Nutrición. (1997-2001)
- Maestría en Nutrición Publica Universidad Nacional Agraria La Molina –ISAN Instituto de Seguridad Alimentaria y Nutricional-Nutrición Publica (2002-2003-actualidad).
- Maestría en Gerencia Social. Universidad Peruana Cayetano Heredia –Facultad de Salud Pública y Administración Carlos Vidal Layseca. (2012-2013).
- Habilidad profesional, Consejo Regional IV Lima Metropolitana.
- Diploma de colegiatura: Colegio de Nutricionistas del Perú N° 0002870.
- Diplomado en prevención de Riesgos prenatales y discapacidades –Fundación de Waal (2012).
- Diplomado en ciencias del deporte (2015) .DEPORCIENCIA.

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA- **Curso de Gestión Pública en salud** (Febrero – Marzo 2021)

GSE-OBESITY MANAGEMENT SCHOOL-**Curso de Planificación del entrenamiento y coaching para personas con obesidad** (Febrero –Abril 2021)

ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPOLITO UNANUE (ORAS –CONHU)- **Curso de Promoción de la salud y determinantes sociales: Desafíos para enfrentar la pandemia** (Febrero2021).

UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA –**Curso–Taller de Implementación del sistema HACCP y de sus programas prerequisites: buenas prácticas de manufactura (BPM-POE), buenas prácticas de almacenamiento(BPAL), programa de higiene y saneamiento(POES)** (Abril 2019)

DEPORCIENCIA –**Curso de certificación internacional ISAK I** (Noviembre 2017)

INICIATIVA CONSTRUYE –**VII Foro Nacional de Promoción de la Salud “Estilos de vida saludables una acción personal y comunitaria”** (Noviembre 2017)

DEPORCIENCIA-**Curso de Cine antropometría aplicada al deporte** (Octubre 2015)

CENTRO DE INFORMÁTICA INEI -**Curso Taller Paquete Estadístico SPSS** (Marzo 2012)

RED PERUANA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN RPAN –**Programa de especialización para la formación de Tutores de Estilos de vida Saludables** (Marzo - Junio 2011).

ESSALUD –**Curso Taller Asistencia Técnica Macro regional de Promoción de la Salud** Curso Taller: Gerencia de Prestaciones Primarias de Salud –Subgerencia de Promoción de la Salud (Julio 2010)

ESSALUD – **Asistencia Técnica Macro regional en Atención Primaria de la Salud** (Diciembre2009)

ESSALUD -**Participación en la reunión de “Evaluación del Plan de Prevención ”**(Setiembre2010).

CENTRO DE INFORMÁTICA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Windows Office Microsoft Word Microsoft Power Point, Microsoft Excel, Microsoft Intranet / Extranet, Epi Info –
SPSS (Julio- Diciembre 1998)

CUNAMAS –OCT CAÑETE

(Agosto 2019 –Febrero2021)

Funciones: Especialista en Nutrición

- Responsable de seguimiento de las condiciones de los Servicios Alimentarios de los comités de gestión del servicio de cuidado diurno.
- Elaboración mensual de la programación del menú, la dosificación según grupo etario y el requerimiento de compras de los Comités de Gestión de la Unidad Territorial.
- Seguimiento y monitoreo de las condiciones de los Servicios Alimentarios de los Comités de Gestión del ámbito de la Unidad Territorial verificando el adecuado cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias y brindando las alertas correspondientes para el levantamiento de observaciones. Monitoreo y evaluación permanentemente de los almacenes bajo el cumplimiento de los requisitos administrativos y sanitarios establecidos por el PNCM.
- Asistencia técnica y monitoreo sobre el uso de instrumentos para garantizar la adecuada gestión y calidad de la atención alimentaria en el PNCM.
- Planificación y desarrollo de acciones de capacitación dirigidos al equipo técnico y los actores comunales, miembros de la junta directiva los comités de gestión, consejos de vigilancia, manipuladores de alimentos en temas relacionados a la atención alimentaria y nutricional.
- Gestión de la información para la toma de decisiones en los servicios alimentarios.
- Sistematización y elaboración de reportes periódicos o cuando se requiera, sobre los avances en la implementación, sobre el avance en el cumplimiento de metas y procesos de planificación y evaluación de la unidad territorial 1.

MIDIS-QALIWARMA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES SEDE CENTRAL

(Noviembre 2018 –Febrero2019)

Funciones: Especialista en Alimentos y Nutrición

- Programación del servicio de Alimentación /(desayunos y almuerzos)por región alimentaria en base a los requerimientos nutricionales de los usuarios, hábitos alimentarios, patrimonio alimentario regional, aceptabilidad entre otros en coordinación con las Unidades Territoriales.
- Elaboración y actualización de los protocolos, recetas, lineamientos, directivas y demás documentos de la Unidad de Organización de las Prestaciones, orientados a mejorar los procesos de la provisión del servicio alimentario del programa.
- Programación y organización de las sesiones demostrativas a las Unidades Territoriales del programa.
- Diseño y revisión de contenidos técnicos, educativos y comunicacionales relacionados a la nutrición.
- Seguimiento a las Unidades Territoriales sobre el cumplimiento de las herramientas para la prestación del servicio alimentario relacionadas al Componente Alimentario.
- Programación y dirección de procesos de asistencia técnica as Unidades Territoriales en temas de nutrición y seguridad alimentaria.
- Participación en la elaboración del Manual, Bases del Proceso de Compra y del Programa Presupuestal cuando sea requerido.
- Absolver consultas y observaciones a las Bases de Compra durante los procesos de adquisición, en lo correspondiente al Componente Alimentario.
- Participación en reuniones técnicas de trabajo con instituciones públicas como CENAN, DIGESA, SANIPES, SENASA, INDECOPI y otros.
- Participación en la revisión permanente las publicaciones de Leyes, Normas Sanitarias, Resoluciones Ministeriales, entre otras relacionadas a alimentación, Nutrición e Inocuidad de los alimentos.
- Revisión y elaboración de informes técnicos para la atención de consultas sobre la prestación del servicio alimentario (MIDIS, Congreso de la República, Autoridades locales entre otros).
- Participar en comisiones o equipos de trabajo con entidades intersectoriales, intergubernamentales e intersectoriales, que coadyuven a mejorar el impacto nutricional de la atención alimentaria.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE

(Octubre 2015–setiembre 2018)

Funciones: Profesional en Nutrición del Servicio de Alimentación de la UNDC

- Planificación y supervisión de la programación mensual de alimentación.
- Control de calidad y monitoreo del Servicio de Alimentación de la UNDC
- Desarrollo de talleres de capacitación a los alumnos y personal ,en alimentación saludable y actividad física .

HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATTI MARTINS-CONCESIONARIA DE ALIMENTOS SAGEN

(Noviembre2008-agosto 2009)

Funciones: Nutricionista destacada al Hospital Edgardo Rebagliatti Martins

- Elaboración de los regímenes alimentarios según diagnóstico médico y nutricional de pacientes hospitalizados.
- Control de calidad de la cocina central y cocinas de piso en la preparación de los regímenes alimentarios.
- Planificación de los regímenes alimentarios.
- Monitoreo en el consumo y aceptabilidad de los pacientes hospitalizados.

CONCESIONARIA HUASCARAN –EX SERVICIO DE INTELIGENCIA NACIONAL

Funciones: Nutricionista destacada

- Elaboración de los regímenes alimentarios y menús según diagnóstico médico y nutricional .
- Control de calidad de la preparación de alimentos.

E XPERIENCIA LABORAL GENERAL

CENTRO DE DIALISIS NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EIRL –CAÑETE (Febrero2021–Actualidad)

Funciones:Nutricionista

- Responsable de la orientación dietoterapéutico nutricional del paciente con enfermedad renal crónica.
- Desarrollo de talleres demostrativos de capacitación a pacientes y familiares.
- Control periódico de la situación nutricional de los pacientes

CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA LURÍN II ESSALUD

(Agosto2009 –Junio 2012)

Funciones: Nutricionista Asistencial y Coordinador del Eje Temático de Alimentación Saludable,

- Asistencia técnica y desarrollo de actividades preventivo promocionales en la población por grupos etáreos y escenarios de intervención.
- Desarrollo de la atención nutricional adecuada y oportuna de los pacientes, familia y comunidad dentro del ámbito de consulta externa, basada en los resultados de exámenes de Laboratorio de cada paciente.
- Programar, ejecutar y desarrollar las actividades y tareas propias para la vigilancia y monitoreo nutricional.
- Elaboración de la ficha nutricional del paciente llevando el registro estadístico del paciente Número y tipo de alimentación.
- Elaboración de la guía de alimentación individual en forma escrita.

- Control periódico a los pacientes que lo requieran, elaborando cartillas de instrucciones sobre la composición de las dietas para los diversos tratamientos.
- Participación en los programas de salud, visitas domiciliarias y consultas brindando orientación nutricional.
- Participación en el dictado de charlas, cursos, etc. a grupos de pacientes y trabajadores, instruyéndolos en los beneficios de Ingerir dietas balanceadas para la prevención y tratamiento de las enfermedades, elaboración de Protocolos y aplicación de los mismos.
- Atención Nutricional preventiva, recuperativa y promocional a niños menores de 3 años, gestantes, adultos mayores y demás población del ámbito del CAP.
- Formación de Grupos de niños sanos, con sobrepeso y obesidad para atención integral fomentando la práctica de deporte y buena alimentación a través de un programa integral "Niños saludables", con los demás servicios como Medicina , odontología, psicología , y demás.
- Evaluación antropométrica y nutricional a los diferentes grupos etareos.
- Capacitación a madres de familia mediante y formación de grupos de apoyo en Lactancia materna y alimentación complementaria y alimentación en el escolar.
- Capacitación a docentes de Instituciones educativas del distrito de Lurín en los ejes temáticos de salud
- Campañas masivas multiservicios integrales de salud.
- Implementación del Proyecto piloto de intervención en los determinantes sociales de la salud en los trabajadores de Empresas y sus familias en la comunidad de Lurín.
- Integración de Comisiones de Trabajo y/o Comités Técnicos que designa la instancia superior, cumpliendo los dispositivos legales, las normas y procedimientos emitidos por los Órganos Rectores de los sistemas, utilizando los instrumentos de gestión que se requieran para la operatividad.(**Folio 59**)

CARITAS CAÑETE YAUYOS

(**Diciembre 2017 –Agosto 2018**)

Funciones: Nutricionista del Componente de Seguridad Alimentaria.

- Diagnóstico, planificación y elaboración de indicadores de salud y nutrición del marco lógico de la etapa de reconstrucción del proyecto "llamado a la emergencia", en las familias de los distritos de Lincha y Hongos de la provincia de Yauyos.
- Aplicación de metodología de sondeo rural con enfoque de género.
- Responsable del componente de seguridad alimentaria y nutrición, en el programa: "Llamado de emergencia ante huaycos e inundaciones en los distritos de Yauyos lincha y hongos -entrega de kits de alimentos.
- Apoyo en el funcionamiento de comedores populares -capacitación a las familias en la preparación de alimentos nutritivos y alimentación saludable -buenas prácticas de manipulación en comedores.
- Capacitación en el uso de agua segura.

CARE PERU

(**Agosto2012 –Junio 2015**)

Funciones: Especialista de Proyecto "Creando Capacidades para la inclusión económica y social de Familias en Situación de pobreza"

- Especialista de componente salud y educación
 - Implementación, monitoreo y evaluación de los componentes de Salud y Nutrición en las familias en situaciones de pobreza de las zonas de Chíncha , Independencia , Humay , Huaytara y Quitoarma
 - Monitoreo de Indicadores :Desnutrición, IRAS ,EDAS ,Lactancia Materna exclusiva, Practica de lavado de manos , Control CRED, Viviendas con cocinas mejoradas y ambientes saludables
 - Centros de estimulación prenatal y temprana funcionando,
 - Asistencia técnica a Gobiernos Locales en Normas y Acciones emitidas a favor a la infancia,
 - Acciones implementadas por la UGEL y las Instituciones Educativas a favor de la infancia y la inclusión en Educación y Desarrollo económico; como Planes curriculares diversificados incluyendo la Educación Financiera y Previsional ,a través de módulos educativos
 - Fomento e implementación de los emprendimientos escolares priorizados
 - Realización de Ferias de emprendimientos escolares.
- Especialista de Proyecto Educación Previsional y Protección al Adulto Mayor
 - Educación previsional a personas Adultas y Adultos Mayores
 - Implementación y ejecución de actividades de salud y recreación en Adultos Mayores en coordinación y alianza con los Establecimientos de Salud
- Apoyo en las Actividades del Componente Económico del Proyecto Inclusión
 - Reuniones con Autoridades Locales y comunales para la implementación de las cadenas productivas en comunidades del ámbito de intervención
 - Reuniones con la población y autoridades para promover el Ahorro y Educación previsional

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD –CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN CENAN-DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DEL DAÑO Y RIESGO NUTRICIONAL DEPRYDAN **Setiembre–noviembre 2008) Funciones: Nutricionista consultor en el control de calidad de las Sesiones Demostrativas.**

-Asistencia Técnica a los Responsables del componente educativo de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable en el desarrollo técnicas educativas : Sesiones Demostrativas en Alimentación y Nutrición en los distritos priorizados en la Estrategia Nacional CRECER ámbitos (Puno y Cusco).

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD –CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN CENAN-DIRECCIÓN DE VIGILANCIA ALIMENTARIA DEVAN **(Noviembre 2007 –febrero 2008)**

Funciones: Encuestador de campo y antropometrista.

-Recojo de información a través de la aplicación de encuestas de salud: Consumo y evaluación nutricional correspondientes al Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales ámbitos costa, sierra, selva.

CLAS TALAVERA.- ANDAHUAYLAS-APURÍMAC. SERUMS **(Mayo2006-Abril2007)**

Funciones: Asistencia Técnica y coordinación en la implementación de Centros de Vigilancia Nutricional en comunidades del ámbito de intervención del Centro de Salud de Talavera-Microred de Salud Talavera de La Reyna en coordinación con el Gobierno Regional Apurímac, Municipalidad distrital de Talavera , ONG.CESAL, KusiWarma y UNICEF

-Actividades preventivo promocionales (talleres , sesiones demostrativas , visitas domiciliarias ,campañas de salud en las comunidades del distrito de Talavera .

MIMDES- PRONAA Equipo Zonal Andahuaylas **(Febrero 2007 -Marzo 2007)**

Funciones: Facilitador Regional del Convenio JUNTOS –MIMDES

-Asistencia Técnica e Implementación de Intervenciones en Salud y Nutrición Infantil así como la propuesta educativa en el marco del convenio Juntos .MIMDES en los distritos de las Provincias de Andahuaylas y Chincheros

MIMDES-PRONAA Andahuaylas **(Agosto 2006- Diciembre 2006)**

Funciones: Coordinador Regional del Convenio JUNTOS- MIMDES

-Formulación del Plan de trabajo del Equipo Zonal Andahuaylas para implementar la propuesta educativa del Convenio JUNTOS –MIMDES ,incorporando marco teórico , objetivos , estrategias de intervención , metodologías , contenidos temáticos, metas e indicadores , cronograma y presupuesto requerido.

-Realizar el levantamiento de información general de los ámbitos de intervención : Relaciones de comunidades , accesibilidad geográfica, centros poblados ,caseríos, establecimientos de salud, medios de transporte , etc.

-Elaboración del Mapa de actores del distrito de intervención permitiendo identificar aliados estratégicos.

-Identificar y coordinar con Instituciones públicas y privadas el desarrollo de actividades de difusión de grupos de danza, teatro, deportes y otras de promoción de actividades del componente.

-Mapeo de medios de comunicación existentes, identificación de estrategias de comunicación y difusión.

-Coordinación con los responsables del Programa PACFO y actualización de la base de datos nominal.

-Apoyo en las actividades del componente MI NOMBRE (identificación de madres y niños indocumentados)

-Ejecución de reuniones de trabajo y coordinación para la articulación y ejecución de acciones conjuntas.

MIMDES-PRONAA Andahuaylas**(Abril 2006 - Julio 2006)****Funciones: Coordinador Distrital del Convenio JUNTOS- MIMDES**

- Formulación del Plan de trabajo del Equipo Zonal Andahuaylas para implementar la propuesta educativa del Convenio JUNTOS –MIMDES ,incorporando marco teórico , objetivos , estrategias de intervención , metodologías , contenidos temáticos, metas e indicadores , cronograma y presupuesto requerido.
- Realizar el levantamiento de información general de los ámbitos de intervención : Relaciones de comunidades , accesibilidad geográfica, centros poblados ,caseríos, establecimientos de salud, medios de transporte , etc.
- Elaboración del Mapa de actores del distrito de intervencion permitiendo identificar aliados estratégicos.
- Identificar y coordinar con Instituciones públicas y privadas el desarrollo de actividades de difusión de grupos de danza, teatro, deportes y otras de promoción de actividades del componente.
- Mapeo de medios de comunicación existentes, identificación de estrategias de comunicación y difusión.
- Coordinación con los responsables del Programa PACFO y actualización de la base de datos nominal.
- Apoyo en las actividades del componente MI NOMBRE (identificación de madres y niños indocumentados)
- Ejecución de reuniones de trabajo y coordinación para la articulación y ejecución de acciones conjuntas.

MIMDES-PRONAA Andahuaylas**(Octubre 2005- Marzo 2006)****Funciones:**

- Organización y facilitación de cursos talleres de capacitación con metodología participativa, así como diseño de materiales de capacitación a miembros de los CAES del Comité de Distribución de Alimentos del Proyecto PER 6240 en distritos de Chincheros y Andahuaylas
- Apoyo técnico en la implementación y reforma de los Programas Nutricionales vigentes: Desayunos escolares, Comedores Infantiles, PACFO,CEIS ,PRONOEIS en el Programa Integral de Nutrición (PIN)
- Ordenamiento de la información del padrón de beneficiarios de CEIS ,PRONOEIS y ALIMENTACION ESCOLAR , coordinación con las UGELS.
- Actualización de datos de los beneficiarios de los programas PAE,CEIS-PRONOEIS, elaborando propuestas de focalización.
- Cuantificación de los beneficiarios y levantamiento de la información para la implementación del Proyecto Piloto en la reforma de los Programas Nutricionales de la provincia de Chincheros .
- Elaboración de Informes y tratamiento de la Información del avance de los Programas y proyectos.
- Coordinación y negociación de las Intervenciones educativas en Nutrición Infantil y Asistencia Alimentaria con actores locales (alcalde, gobernadores, presidente de comunidad, líderes de Organizaciones Sociales de base, representantes de la UGEL ,MINSA, ONG Kusiwarma, WAWAWASI, Centro Emergencia Mujer ,OMAPED ,etc) en los distritos de Andahuaylas y Chincheros ,del ámbito de intervención del Equipo Zonal PRONAA Andahuaylas
- Apoyo en el diagnostico situacional de la capacidad de producción de Leche fresca y pasteurizada para evaluar factibilidad de compra en los distritos de Andahuaylas y Chincheros para el Subprograma escolar y preescolar del PIN.

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN CUANTO –INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-MINSA (Abril –Mayo 2005) Funciones: Supervisor en Nutrición del equipo investigador
-Ejecución de las actividades de la Evaluación de Impacto de Programa Comedores Infantiles –Gerencia Local PRONAA Pucallpa.

MIMDES-PRONAA Pucallpa (Junio- Julio 2005)
Funciones: Organizador Facilitador
- Diseño de materiales y capacitación a las madres líderes y beneficiarias del Programa de Alimentación Infantil PAI de los Comedores del ámbito de intervención del Equipo Zonal PRONAA PUCALLPA.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD –CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN CENAN-DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Alimentaria DEVAN (Enero 2005-Abril 2005)
Funciones: Encuestador de Campo
-Consultor de la aplicación de la encuesta de recordatorio de 24 horas en la Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales relacionados a enfermedades Crónico Degenerativas de acuerdo a los conglomerados asignados a nivel de ámbito nacional.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD –CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN CENAN-DIRECCIÓN DE VIGILANCIA ALIMENTARIA DEVAN (Septiembre 2004-Noviembre 2004)
Funciones: Encuestador Rural
-Consultor de la aplicación en la Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales relacionados a enfermedades Crónico Degenerativas de acuerdo a los conglomerados asignados a nivel de ámbito nacional.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD –CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN CENAN-DIRECCIÓN DE VIGILANCIA ALIMENTARIA DEVAN (Abril –Julio 2003)
Funciones: Investigador de campo
-Desarrollo de la encuesta nacional de consumo de alimentos
-Recojo de información sobre el consumo de alimentos de la población a través de la encuesta de recordatorio de alimentos , cumpliendo con las encuestas asignadas según ámbito de estudio.

PRACTICAS PRE-PROFESIONALES

MINSA-Hospital Nacional “Nuestra Señora de las Mercedes” Carhuaz- Huaraz. (Julio-Diciembre 2001)
-Prácticas Pre profesionales en Nutrición Comunitaria Capacitación a beneficiarios y Supervisión Programas: PACFO, PANTBC, PSEA

ESSALUD-Hospital Edgardo Rebagliatti Martins (Enero-Junio 2001)
-Prácticas Pre profesionales en: Nutrición Clínica, prescripción de regímenes dietéticos según valoración nutricional y de Historia Clínica
-Prácticas en control de calidad, monitoreo y evaluación del centro de producción de alimentos.

Referencias Personales

Ing. José Vega
Especialista en desarrollo económico
Teléfono :999332618
CARE PERU

Lic. Luis Gutierrez Lopez
Coordinador del Componente Alimentario de Unidad de Organización de las prestaciones –
PNAEQALIWARMA
Teléfono :961999680

Dr. Cesar Ramirez Salinas,
Dr. Centro de Atención Primaria Lurín ESSALUD
Teléfono: **988577406 999360406**
cesarramirez4029@yahoo.es

Sr. Geovanni Condezo Salvatierra,
Ex Jefe Equipo Zonal PRONAA Andahuaylas.
Telefono:932273399

Nut. Henry Trujillo Aspilcueta
CENAN
Telefono:6 176155 Anexo 6624

Dr. Carlos Cáceres García,
Ex. Gerente CLAS Talavera.

Lic. Nut. Ana Higa Yamashiro,
Docente de la UNMSM Escuela Académico Profesional de Nutrición

Lic. Nut. Enriqueta Estrada Menacho,
Docente de la UNMSM Escuela Académico Profesional de Nutrición

Lic. Luis Chiquillan Salcedo
Telefono:962365327
PROGRAMA NACIONAL CUNAMAS

REPUBLICA



DEL PERU

A NOMBRE DE LA NACION



El Rector de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Por cuanto: El Consejo de la Facultad de

Medicina

con fecha 26 de Febrero de 2003 acordó otorgar el Título Profesional

Licenciada en Nutrición

a Don(ña) **Carmen Giovana Calixto Peñasfiel**

Estando a lo acordado por el Consejo Universitario, confiere el mencionado Título Profesional, a cuyo efecto expide el presente Diploma para que se le reconozca como tal.

Dado y firmado en Lima, el 11 de Abril de 2003

M. Buri

RECTOR

Ramiro

DECANO



[Firma]
SECRETARIO GENERAL

Carmen Peñasfiel
DIRECTORA DE LA ESCUELA
ACADEMICA DE NUTRICION
2



CONSEJO REGIONAL IV LIMA METROPOLITANA
COLEGIO DE NUTRICIONISTAS DEL PERU

N° 12198-CRIV-CNP-2022

EL CONSEJO REGIONAL IV, DEL COLEGIO DE NUTRICIONISTAS DEL PERU, QUE SUSCRIBE

CERTIFICA

Que, el (la) Licenciado (a):

CALIXTO PEÑAFIEL, CARMEN GIOVANA

con registro número: **2870** es miembro de la orden, y se encuentra **hábil** para el ejercicio de la profesión.

Se expide la presente Constancia a solicitud de la parte interesada, en la Ciudad de Lima, 17 de enero de 2022.

Lic. Margot Gisella Chavez Mansilla
Decana CRIV-CNP



Lic. Rubén Arturo Alva Luna
Secretario General CRIV-CNP

Nota: Cuota pagada hasta el 30 de junio de 2022

DECANA REGIONAL IV
Lic. Margot Chávez Mansilla
VICE-DECANO REGIONAL IV
Lic. Persy Baca Puma
SECRETARIO GENERAL
Lic. Rubén Alva Luna
SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Lic. Elizabeth Flores Urbano
SECRETARIA DE ECONOMIA
Lic. Patricia Casós Serrano
SECRETARIO DE IMAGEN INSTITUCIONAL
Lic. Daniel Navarro Azabache
SECRETARIO CIENTIFICO
Lic. Olger Román Vilchez
DELEGADA REGIONAL
Lic. Rocio Concha Rossi

Jr. Santa Susana N° 444 Urb. Pando III
Cercado de Lima - Lima
Teléfonos 2203582 / 220 3583 Cel. 936 962 255
Página Web: www.cnpriv.org.pe
E-mail: apoyo@cnpriv.org.pe

RESTAURANT TURISTICO
"ÑAÑON"



CAPACIDAD Y TIEMPO DE INSTALACION DEL COMEDOR

CAPACIDAD Y TIEMPO DE INSTALACION DEL COMEDOR

ESTAMOS APTOS PARA ADAPTARNOS E INSTALARNOS EN MAXIMO 24 HRS. SEGÚN COMO LO SOLICITE EL CLIENTE YA SEA PARA ATENCION EL HOTEL , EN EL COMEDOR , EN EL COMERDOR DE LA OBRA Y ASI BRINDARLES UNA ATENCION DE CALIDAD A LOS COMENSALES .

San Vicente de cañete, 10 de Febrero del 2022

D. Campos
.....
RESTAURANTE ÑAÑON
Dairy López Campos
R.U.C. 10405390000

RESTAURANT TURISTICO
"ÑAÑON"



DOCUMENTACION DEL
COMEDOR Y SUS
OPERADORES

RESTAURANT TURISTICO "ÑAÑÓN"



DATOS DEL POSTOR

SEÑORES :

Obrascón Huarte Lain S.A. Suc. Del Perú

CONVOCATORIA PARA LA LICITACION DEL SERVICIO DE ALIMENTACION -CUENCA CAÑETE

Presente .-

Nombre , Denominación o Razón Social :

DAIRY TAHIRI LOPEZ CAMPOS

Nombre Comercial :

RESTAURANT- TURISTICO "ÑAÑÓN"

RUC:

10465398669

Domicilio Legal:

URB. SANTA ROSA DE HUALCARA MZ. C LTE. 16

TELEFONO:

977286288

CORREO ELECTRONICO:

Dairytahiri22c@gmail.com

San Vicente de cañete, 10 de Febrero del 2022


.....
RESTAURANTE ÑAÑÓN.....
Dairy López Campos
R.U.C. 10465398669

**DECLARACION JURADA DE QUE EL PERSONAL NO CUENTE CON NINGUNA
ENFERMEDAD**

Yo, Dairy Tahiri Lopez Campos , identificada con DNI : 46539866 , con domicilio en urb. Santa Rosa de Hualcara Mz. C Lte. 16, que siendo la encargada del establecimiento , DECLARO BAJO JURAMENTO que nuestros colaboradores no tienen ninguna enfermedad que afecte directa o indirectamente al comensal .

San Vicente de cañete , 10 de Febrero , 2022

D. Campos
.....
RESTAURANTE ÑAÑON
Dairy López Campos
R.U.C. 10405594639
.....

**DECLARACION JURADA DE CONTAR CON LOS MATERIALES , ELEMENTOS ,
UTENSILIOS , EQUIPOS , PARA LA ATENCION AL COMENSAL**

Yo, Dairy Tahiri Lopez Campos , identificada con DNI : 46539866 , con domicilio en urb. Santa Rosa de Hualcara Mz. C Lte. 16, que siendo la encargada del establecimiento , DECLARO BAJO JURAMENTO que contamos con los materiales , utensilios , equipos y elementos para poder atender al comensal en optimas condiciones .

San Vicente de cañete , 10 de Febrero , 2022


.....
RESTAURANTE ÑAÑON.....
Dairy López Campos
R.U.C. 10405306200

**DECLARACION JURADA DE CONTAR CON LOS MATERIALES , ELEMENTOS ,
UTENSILIOS , EQUIPOS , PARA LA ATENCION AL COMENSAL**

Yo, Dairy Tahiri Lopez Campos , identificada con DNI : 46539866 , con domicilio en urb. Santa Rosa de Hualcara Mz. C Lte. 16, que siendo la encargada del establecimiento , DECLARO BAJO JURAMENTO que contamos con los materiales , utensilios , equipos y elementos para poder atender al comensal en optimas condiciones .

San Vicente de cañete , 10 de Febrero , 2022

D. Campos
.....
RESTAURANTE ÑAÑON.....
Dairy López Campos
R.U.C. 10405300000

DECLARACION JURADA DE BRINDAR LAS EPPS ADECUADAS A NUESTRO PERSONAL

Yo, Dairy Tahiri Lopez Campos , identificada con DNI : 46539866 , con domicilio en urb. Santa Rosa de Hualcara Mz. C Lte. 16, que siendo la encargada del establecimiento , DECLARO BAJO JURAMENTO que seguiremos brindándoles todos los EPPS necesarios para la optima atención y cuidado tanto de los comensales como nuestros colaboradores .

San Vicente de cañete , 10 de Febrero , 2022

L. Campos
.....
RESTAURANTE ÑAÑON
Dairy López Campos.....
R.U.C. 10406300000

DECLARACION JURADA DE CAPACITAR AL PERSONAL CONSTANTEMENTE

Yo, Dairy Tahiri Lopez Campos , identificada con DNI : 46539866 , con domicilio en urb. Santa Rosa de Hualcara Mz. C Lte. 16, que siendo la encargada del establecimiento , DECLARO BAJO JURAMENTO que nos comprometemos en capacitar constantemente a nuestros colaboradores sobre BPM y en aquellas actualizaciones de normas sanitarias que pueda haber posteriormente , para asi garantizarles un servicio de calidad.

San Vicente de cañete , 10 de Febrero , 2022

D. Campos
.....
RESTAURANTE ÑAÑON
Dairy López Campos.....
R.U.C. 10-46539866

DECLARACION JURADA DE CONTAR CON PROTOCOLO COVID-19

Yo, Dairy Tahiri Lopez Campos , identificada con DNI : 46539866 , con domicilio en urb. Santa Rosa de Hualcara Mz. C Lte. 16, que siendo la encargada del establecimiento , DECLARO BAJO JURAMENTO que el establecimiento cuenta con protocolo covid-19 .

San Vicente de cañete , 10 de Febrero , 2022

D. Campos
.....
RESTAURANTE ÑAÑON.....
Dairy López Campos
R.U.C. 10405590069

FICHA RUC : 10407309502
LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI**Número de Transacción : 504202078****CIR - Constancia de Información Registrada****Información General del Contribuyente**

Apellidos y Nombres ó Razón Social	: LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI
Tipo de Contribuyente	: 02-PERSONA NATURAL CON NEGOCIO
Fecha de Inscripción	: 10/07/2010
Fecha de Inicio de Actividades	: 09/07/2010
Estado del Contribuyente	: ACTIVO
Dependencia SUNAT	: 0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	: HABIDO
Emisor electrónico desde	: 23/10/2019
Comprobantes electrónicos	: RECIBO POR HONORARIO (desde 23/10/2019),BOLETA (desde 01/09/2021),FACTURA (desde 01/09/2021)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	: -
Tipo de Representación	: -
Actividad Económica Principal	: 5610 - ACTIVIDADES DE RESTAURANTES Y DE SERVICIO MÓVIL DE COMIDAS
Actividad Económica Secundaria 1	: 5510 - ACTIVIDADES DE ALOJAMIENTO PARA ESTANCIAS CORTAS
Actividad Económica Secundaria 2	: -
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	: MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	: MANUAL
Código de Profesión / Oficio	: 99- PROFESION U OCUPACION NO ESPECIFICADA
Actividad de Comercio Exterior	: SIN ACTIVIDAD
Número Fax	: -
Teléfono Fijo 1	: 1 - 2761371
Teléfono Fijo 2	: -
Teléfono Móvil 1	: - - 977286288
Teléfono Móvil 2	: -
Correo Electrónico 1	: alfonso.cavero@hotmail.com
Correo Electrónico 2	: -

Domicilio Fiscal

Actividad Economica	: 5610 - ACTIVIDADES DE RESTAURANTES Y DE SERVICIO MÓVIL DE COMIDAS
Departamento	: LIMA
Provincia	: CAÑETE
Distrito	: SAN VICENTE DE CAÑETE
Tipo y Nombre Zona	: URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA
Tipo y Nombre Vía	: -
Nro	: -
Km	: -
Mz	: C
Lote	: 15
Dpto	: -
Interior	: -

Otras Referencias : -
Condición del inmueble declarado como Domicilio : CESION EN USO.
Fiscal

Datos de la Persona Natural

Documento de Identidad : DNI 46539866
Cond. Domiciliado : DOMICILIADO
Fecha de Nacimiento o Inicio Sucesión : 18/09/1990
Sexo : Femenino
Nacionalidad : PERUANA
País de procedencia : -

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	01/05/2012	-	-	-
RENTA-4TA. CATEGOR.-CTA.PROPIA	26/09/2013	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2017	-	-	-

Establecimientos Anexos

Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Cond. Legal
0001	SUCURSAL	-	LIMA CAÑETE SAN VICENTE DE CAÑETE	AV. 28 DE JULIO 207	-	ALQUILADO
0002	SUCURSAL	-	LIMA CAÑETE SAN VICENTE DE CAÑETE	JR. JOSE GALVEZ 349	-	PROPIO

Importante

La SUNAT se reserva el derecho de verificar el domicilio fiscal declarado por el contribuyente en cualquier momento.

Documento emitido a través de SOL - SUNAT Operaciones en Línea, que tiene validez para realizar trámites Administrativos, Judiciales y demás

DEPENDENCIA SUNAT
Fecha:09/02/2022
Hora:11:40

L. Campos
RESTAURANTE RARON
Lima
Campos
-8000

R. Campos
RESTAURANTE RARON
Dairy López Campos
R.U.C. 1040590690



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAÑETE
GERENCIA DE TRIBUTACION MUNICIPAL

LEY MARCO DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO, LEY N° 28976

CERTIFICADO

N° 801458

EXPEDIENTE N°

07067-12 12/07/12

VENCE EL:

AUTORIZACION MUNICIPAL DE APERTURA Y FUNCIONAMIENTO

Habiendo cumplido con todos los requisitos establecidos en la Ordenanza N° 09-2012-MPC, se concede el presente **CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO** de Establecimiento Comercial, Industrial, Oficina y/o Servicios Profesionales.

A:

LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

CERTIF. D.C. N°-283-2012 20/09/12

NOMBRE COMERCIAL:

" Ñ A Ñ O N 2 "

UBICADO EN:

AV. 28 DE JULIO N°-207

EN EL GIRO DE:

**RESTAURANT, SALON DE EVENTOS SOCIALES
(MATRIMONIO, BAUTIZO, QUINCEAÑERA)**

AREA : 120.00 M2 - R.G. N°-804-2012-GTM-MPC 12/10/12

DE : 06.00 am á 11.00 pm San Vicente de Cañete, 16 de OCTUBRE de 20 12

LA PTE. LICENCIA NO AUTORIZA EL USO DE LA VIA PUBLICA, BAJO PENA DE SANCION.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAÑETE
GERENCIA DE TRIBUTACION MUNICIPAL

Municipalidad Provincial
de Cañete

Isabel Esther Rojas Rivera

SUBGERENTE DE TRIBUTACION

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAÑETE
GERENCIA DE TRIBUTACION MUNICIPAL

Alex. ALEXANDER RICHARD ALBITES GARCIA

GERENTE DE TRIBUTACION MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE CAÑETE



CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES EX ANTE N° 055-2016

El órgano ejecutante de la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones, en cumplimiento de lo establecido en el DS N° 058-2014-PCM, ha realizado la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones Básica Ex Ante al (Inmueble/establecimiento/edificación/local comercial):

"Ñ A Ñ O N 2"

Ubicado: **Av. 28 de Julio N° 207**

Distrito San Vicente, Provincia Cañete, Departamento Lima

Solicitado por: **DAIRY TAHIRI LOPEZ CAMPOS**

El que suscribe **CERTIFICA** que el objeto de inspección antes señalado **CUMPLE** con la normativa en materia de Seguridad en Edificaciones, otorgándose el presente

CERTIFICADO DE ITSE.

Capacidad Máxima de la Edificación: **180 (Ciento Ochenta)** Persona

Giro o actividad de la Edificación: **RESTAURANT, SALON DE EVENTOS SOCIALES**

Área de la Edificación: **1er. Piso 446.25 m2**

Solicitud: Expediente N° **02883-2016** Resolución N° **055-2016-SGDC-MPC.**

RUC N° **10465398669**

VIGENCIA: INDETERMINADO

LUGAR: San Vicente, 15 de Marzo de 2016

FECHA DE EXPEDICION: 15-03-2016

Municipalidad Provincial de Cañete

[Firma]

Berly Alberto Francia Nuñez

SUB GERENTE DE DEFENSA CIVIL

"El presente Certificado de ITSE no constituye autorización alguna para el funcionamiento del objeto a la presente inspección"

NOTA:-

- DE ACUERDO A LAS NORMAS VIGENTES, EL PRESENTE CERTIFICADO DEBERÁ SER FIRMADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- ESTE CERTIFICADO DEBERÁ COLOCARSE EN UN LUGAR VISIBLE DENTRO DEL EDIFICACIÓN, LOCAL, ESTABLECIMIENTO O INSTALACION.
- CUALQUIER TACHA O ENMENDADURA INVALIDA EL PRESENTE CERTIFICADO.

[Firma]
RESTAURANTE ÑAÑON 2
Dairy López Campos
R.U.C. 10465398669



COSERING SUR S.A.C.

DEPARTAMENTO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD N° 017-2019 - DS 022-2001-SA
URB. LIBERTAD, LAS ACACIAS MZ B LT 4 - SAN VICENTE DE CAÑETE - CAÑETE - LIMA
TELF: (01) 589 2214 / 928089342 - 933676520 / COSERINGSUR

RUC: 10467450480



PERÚ

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO

N° 002227

POR EL PRESENTE CERTIFICAMOS QUE SE HAN REALIZADO LOS SERVICIOS DE
SANEAMIENTO AMBIENTAL CORRESPONDIENTES A:



DESINSECTACIÓN



LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE RESERVORIOS DE AGUA



DESINFECCIÓN



LIMPIEZA DE TANQUE SÉPTICOS



DES RATIZACIÓN



OTROS

A : TAHIRI DAIRY LOPEZ CAMPOS

UBICADO EN : AV. 28 DE JULIO N° 207, SAN VICENTE - CAÑETE - LIMA

GIRO : RESTAURANT, SALON DE EVENTOS SOCIALES "ÑAÑON 2"

ÁREA TRATADA : TOTAL

FECHA DEL SERVICIO : 07 FEBRERO 2022

FECHA DE VENCIMIENTO : 06 JULIO 2022

Hector Giancarlo Ha Cerna
INGENIERO SANITARIO
CIP 164987

DIRECTOR TÉCNICO



COSERING SUR

RAYMOND JOEL SANDOVAL BARRIOS
GERENTE GENERAL

RESPONSABLE DE LA EMPRESA

NOTA: ESTE CERTIFICADO ES VÁLIDO PARA LAS AUTORIDADES MUNICIPALES Y AUTORIDADES COMPETENTES. SE DEBERÁ RENOVAR EN LA FECHA DE SU VENCIMIENTO, QUEDANDO NULO POR CAMBIO DE ACTIVIDAD, Cese DE LA MISMA O TRASLADO DEL LOCAL. PARA MAYOR INFORMACIÓN COMUNICARSE CON REPRESENTANTES DE LA EMPRESA.

RESTAURANT TURISTICO
"ÑAÑON"



**EXPERIENCIA DE ATENCION
CERTIFICADOS Y COMPROBANTES**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE

Ley de Creación N° 29488

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN

El que suscribe, DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE;

HACE CONSTAR

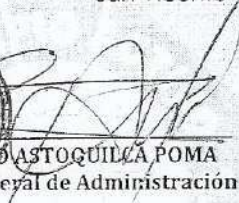
Que, la Srta. LOPEZ CAMPOS DAYRY TAHIRI, identificada con RUC N° 10465398669 ha efectuado a la Universidad Nacional de Cañete las siguiente prestación de acuerdo al contrato N° 006-2015-UNDC/AMC N° 007-2015-UNDC-DERIVADA DE LA ADJUDICACION DIRECTA SELECTIVA N° 001-2015-UNDC "SERVICIO DE ALIMENTACION PARA LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE" del periodo de 12 de Octubre del 2015 al 08 de enero de 2016 (63 días lectivos), por un importe de S/. 105,460.00 (Ciento Cinco Mil Cuatrocientos Ochenta con 00/100 Soles).

Certificamos que la atención que nos brinda, así como los productos ofrecidos a nuestra institución, merecen la siguiente calificación:

Excelente () MUY BUENO (X) BUENO () REGULAR () malo ()

Asimismo, certificamos que la prestación indicada en la presente constancia, se realizó sin incurrir en penalidad alguna. Se expide la presente, con carácter de declaración jurada, a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

San Vicente de Cañete, 09 de Abril de 2017.


Lic. ASIMO ASTOQUILLA POMA
Director General de Administración


RESTAURANTE RARON
Dayry López Campos
R.U.C. 10465398669



CONSTANCIA DE SERVICIOS

S. Campos

Mediante la presente se deja constancia que la Sra . DAIRY TAHIRI LOPEZ CAMPOS, con RUC 10465398669, ha prestado sus servicios para las empresas del GRUPO ARONA , brindado excelente atención, degustando agradables bocaditos y potajes que ofrece su representada.

Se extiende la presente, para los fines que considere conveniente.

Cañete, 04 de Setiembre del 2015

SOCIEDAD AGRÍCOLA ARONA S.A.


LUIS M. ALAYZA FREUNDT
Apoderado

S. Campos
RESTAURANTE RARON
Dairy López Campos
R.U.C. 10465398669



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL N° 13 - YAUYOS

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 - 2016"

Yauyos,

08 SEP 2015

OFICIO N° 1291 - 2015/D-UGEL N° 13-YAUYOS

Señor:

Dairy Thairi LOPEZ CAMPOS
RESTAURANT "ÑAÑON"

Cañete.-

ASUNTO : Agradecimiento

REF. : Segundo Taller de Actualización Pedagógica

Es grato dirigirme a usted y saludarlo cordialmente, al mismo tiempo hacerle llegar nuestro AGRADECIMIENTO a nombre de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 13 de Yauyos, a su prestigioso y reconocimiento RESTAURANT "ÑAÑON", por la buena y acertada atención al personal docente y administrativo de nuestra Unidad de Gestión Educativa Local N° 13 de Yauyos, en el Segundo Taller de Actualización Pedagógica del 03 al 07 de agosto del presente año.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Prof. Narciso L. CONTRERAS CAMPUSANO
DIRECTOR DEL PROGRAMA SECTORIAL III
UGEL N° 13-YAUYOS

NLCC/DPSIII

www.ugel13yauyos.gob.pe

Dirección Telefax 830-7017 - AAIE Telefax 830-7010
AGP 734-5769 / AGI 723-9716 / OCI 732-3124 / AJ 731-6288
Personal 733-8432 / Contabilidad 723-3410 / Abastecimiento 732-9328
Calle Comercio N° 259 - Yauyos

P. Campos
RESTAURANTE ÑAÑON
Dairy López Campos
R.U.C. 10405300000

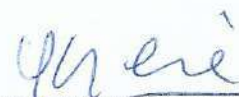


Cañete, 04 de Setiembre del 2015

A través de la presente se hace constar que Dahiry López Campos representante del Restaurante "ÑAÑON" viene brindando el servicio de alimentación en talleres de capacitación a docentes y directores organizado por la Consultora Miral, el servicio que brindan es de la entera satisfacción tanto en cantidad, calidad y precio para la institución y todos aquellos quienes consumen los alimentos preparados.

Sin otro en particular y agradeciendo la atención brindada se despide de usted:

Atentamente:


.....
DNI 00268096

Lic. Isabel García Pérez

Especialista de familia



Constancia

A través de la presente se deja constancia que la señorita **Dahiry López Campos** con el DNI 46539866 representante del **Restaurant - Turístico Ñaion 2** con RUC 10465398669 ha brindado el servicio de alimentación para los talleres de capacitación a directores y docentes organizados por la Consultora Miral SAC durante los años 2016 y 2017. El servicio ha sido de nuestra entera satisfacción tanto en lo referente a cantidad como en calidad y precio.

La presente se emite a solicitud del interesado y para los fines que considere pertinentes

Cañete, diciembre 2017

Atentamente

Miriam Ponce Vertiz
Gerente General
MIRAL Consultora





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE

Ley de Creación N° 29488

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN

El que suscribe, DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE;

HACE CONSTAR

Que, la Srta. LOPEZ CAMPOS DAYRY TAHIRI, identificada con RUC N° 10465398669 ha efectuado a la Universidad Nacional de Cañete la siguiente prestación de acuerdo al contrato N° 011-2017-UNDC-DE LA ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 01-2017-CS-UNDC "SERVICIO DE ALIMENTACION PARA LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE" del periodo de 08 meses y dos semanas, correspondientes a los semestres académicos I Y II del 2017, por un importe de S/. 243,000.00 (Doscientos Cuarenta y Tres Mil con 00/100 con 00/100 Soles).

Certificamos que la atención que nos brinda, así como los productos ofrecidos a nuestra institución, merecen la siguiente calificación:

Excelente () MUY BUENO (X) BUENO () REGULAR () malo ()

Asimismo, certificamos que la prestación indicada en la presente constancia, se realizó sin incurrir en penalidad alguna. Se expide la presente, con carácter de declaración jurada, a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

San Vicente de Cañete, 09 de Abril de 2017.



Dr. ZUSIMO ASTOQUILCA POMA
Director General de Administración



UGEL N° 8
Unidad de Gestión
Educativa Local - Cañete

UGEL N° 08

Unidad de Gestión Educativa Local - Cañete



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIO AÑO 2018

Conste por el presente documento, el **CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS** que celebra de una parte la **UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL N° 08-CAÑETE** con RUC N° 20191551371, con domicilio legal en la Avenida 28 de Julio N° 427, San Vicente de Cañete, Departamento y Región de Lima, debidamente representado por la Mag. **FLAVIA CARINA ESPINOZA FERREIRA**, en calidad de **Jefe del Área de Gestión Administrativa**, designado con **Resolución Directoral UGEL 08 N° 06-2018**, identificado con DNI N° 05367654, a quien en lo sucesivo se le denominará **LA ENTIDAD**; y de la otra parte el Doña: **LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI** con DNI N° 46539866 con RUC N° 10465398669 con domicilio en Urb. Santa Rosa de Hualcara Departamento de Lima Provincia de Cañete Distrito de San Vicente, a quien en adelante se le denominará **EL LOCADOR**, en los términos contenidos en las clausula siguientes:

PRIMERA: BASE LEGAL

Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Publico para el Año Fiscal 2018.

Ley 30225 Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento aprobado por D.S N° 350-2015-EF. y su modificatoria Decreto Legislativo N° 1341.

Decreto Legislativo 295 Código Civil, Libro VII, Sección Segunda, Título IX, Capitulo Segundo Artículo 1764° y siguientes, trata sobre la Locación de Servicios.

SEGUNDA: DECLARACION JURADA

EL LOCADOR, declara bajo juramento:

- Que no tiene impedimento para contratar con el Estado, conforme a la Ley de Contrataciones del Estado.
- Que, conoce las sanciones contenida en la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, así como en la Ley de Procedimientos Administrativo General (Ley N° 27444) y demás disposiciones reglamentarias, complementarias y modificatorias.

TERCERA: LA ENTIDAD, contrata los servicios del **LOCADOR**, para que realice el servicio de Alimentación /Almuerzos y Otros) para atender a 15 servidores de la Sede Administrativa de la UGEL 08 -Cañete, que participaran en el "**Plan de Monitoreo de Registro de Instituciones Educativas**" (**RIE**) desde el 15 de octubre hasta el 26 de noviembre del 2018.

CUARTA: El presente contrato tiene por objetivo la prestación de servicios por parte de **EL LOCADOR**, debiendo de efectuarse de manera oportuna y diligente.

QUINTO: MONTO CONTRACTUAL:

El monto establecido por la contratación del presente servicio asciende a la suma de **s/ 1,710 soles (UN MIL SETECIENTOS DIEZ Y 00/100 soles) a todo costo, incluido IGV**. Por la atención de 15 servidores de la Sede Administrativa de la UGEL 08 -Cañete, que participaran en el "**Plan de Monitoreo de Registro de Instituciones Educativas**" (**RIE**) desde el 15 de octubre hasta el 26 de noviembre del 2018, considerando que el costo por menú asciende a S/. 15.00 soles por 114 menús.



SEXTA: FORMA DE PAGO

La forma de pago será por el monto previsto, y se realizará de la siguiente manera:

Al término del servicio de atención de alimentos por la atención a 15 servidores de la Ugel 08 -Cañete por el Plan de Monitoreo de Registro de Instituciones Educativas (RIE) del monto contractual pactado, el cual asciende a la cantidad de **S/ 1,710.00** (Un mil setecientos diez y 00/100 soles). **Mediante Código de Cuenta Interbancario (CCI), previa Conformidad del Responsable del Plan de Monitoreo Mencionado líneas arriba, de la Unidad de Gestión Educativa Local 08 – Cañete;** Para tal efecto, la conformidad de la prestación se realizará en un plazo que no excederá de los treinta días (30) días a partir de la vigencia del presente contrato.

SETIMO: PLAZO DE EJECUCIÓN

El Plazo de Vigencia del Servicio será desde el 15 de octubre hasta el 26 de noviembre del 2018. A partir del día siguiente de la suscripción del presente contrato siempre y cuando haya cumplido con las condiciones que estipula el D.S N° 350-2015-EF Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

El servicio materia del presente contrato estará bajo la supervisión del Equipo de Abastecimiento y por el Responsable del Plan de monitoreo RIE; quienes estarán facultado a exigir al locador contratado la aplicación y cumplimiento de los términos del presente contrato.

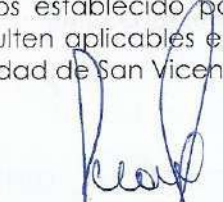
OCTAVO: LA ENTIDAD, se reserva el derecho de resolver el presente contrato en caso de incumplimiento, cumplimiento tardío, parcial o defectuoso de alguna, Asimismo **LA ENTIDAD** resolverá de manera unilateral el presente Contrato por falta de Disponibilidad Financiera y Presupuestal.

NOVENO: El presente Contrato es de naturaleza civil y se rige por los Artículos 1764°, 1426°, 1428° y 1429° del Código Civil, por lo que no genera relación de subordinación ni dependencia entre **EL LOCADOR** y **LA ENTIDAD** y por tanto no existe vínculo laboral entre ellos.

DECIMO: EL LOCADOR responderá por los daños y perjuicios causados a **LA ENTIDAD**, durante la ejecución de los servicios prestados y demás compensaciones generados por el incumplimiento en que pudiera incurrir, entre las partes se solucionará en lo posible, mediante trato directo, recurriéndose a la vía judicial, solo en caso de no hallarse solución.

ONCEAVO: Todo lo no previsto por las partes en el presente contrato, ambas se someten a los establecido por las normas del Código Civil y además del sistema jurídico que resulten aplicables en señal de conformidad, las partes suscriben este documento en la ciudad de San Vicente de Cañete, el 15 de octubre del año 2018.





LA ENTIDAD



EL LOCADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE

Ley de Creación N° 29488

Dirección General de Administración

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

CONSTANCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El que suscribe, DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE;

HACE CONSTAR

Que la señora **DAIRY TAHIRI LOPEZ CAMPOS**, identificada con DNI N° 46539866, ha prestado los servicios de Alimentación a la Universidad Nacional de Cañete, según contrato suscrito N° 002-2018-UNDC, por un importe de S/. 72,000.00 (Setenta y Dos Mil con 00/100 Soles), durante el período comprendido **desde el 26/06/2018 hasta el 06/08/2018**, los mismos que fueron ejecutados sin haber incurrido en penalidades.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que crea por conveniente.

San Vicente de Cañete, 26 de marzo de 2019


LIC. ZÓSIMO ASTOQUÍLCA-POMA
Director General de Administración

C.c. Archivo
ZAP/lmyv

Dirección: Jr. San Agustín N° 124 - San Vicente de Cañete - Lima, Perú
Teléfono: 589 - 2038



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE

Ley de Creación N° 29488

Dirección General de Administración

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

CONSTANCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El que suscribe, DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAÑETE;

HACE CONSTAR

Que la señora **DAIRY TAHIRI LOPEZ CAMPOS**, identificada con DNI N° 46539866, ha prestado los servicios de Alimentación a la Universidad Nacional de Cañete, según contrato suscrito N° 027-2018-UNDC, por un importe de S/. 99,929.00 (Noventa y Nueve Mil Novecientos Veinte y Nueve con 00/100 Soles), durante el periodo comprendido desde el **18/09/2018 hasta el 21/12/2018**, los mismos que fueron ejecutadas de acuerdo al contrato suscrito, sin haber incurrido en penalidades.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que crea por conveniente.

San Vicente de Cañete, 26 de marzo de 2019


LIC. ZÓSIMO ASTOQUILCA POMA
Director General de Administración

C.c. Archivo
ZAP/Imyv

Dirección: Jr. San Agustín N° 124 - San Vicente de Cañete - Lima, Perú
Teléfono: 589 - 2038

RESTAURANT TURISTICO
"ÑAÑON"



COMPROBANTES DE ESTAR
TRABAJANDO CON LA EMPRESA
GRUCOIN SAC CON RUC 20546349781
DESDE AGOSTO DEL 2018 HASTA LA
ACTUALIDAD

P. Campos
RESTAURANTE NARON
Dairy López Campos
R.U.C. 10465200609

TDA 401 REG R35529

Tra.020-0215842

04/10/2018 10:24:16

PAGOACTIVO PAGOS

Nro.Dpe.00116

PAGO A PROVEEDORES

PAG.01

BENEF. : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

RUC 10465398669

ORDENANTE : GRUPO DE CONTRATISTAS INTERNACIONALES

RUC 20546349781

DOCUMENTO	D F. VCTO.	IMP. FACT.	IMP. RET.	IMP. PAG.
00020004324	F 27/09/18	0.00	0.00	520.00
00020004364	F 27/09/18	0.00	0.00	8403.00
00020004412	F 10/10/18	0.00	0.00	83.00

SIRVANSE ACERCARSE A LA EMPRESA A RECOGER SU
COMPROBANTE DE RETENCION DEL 6%

BIP 1041 MAYO. 2011/G



ruc 20100053455
Carlos Villarán 140 - Lima 13
<http://www.interbank.com.pe>

IDA 401 REG B35529

Tra.020-2907213

01/09/2018 11:44:33

PAGOACTIVO PAGOS

Nro.Ope.00145

PAGO A PROVEEDORES

PAG.01

BENEF. : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

RUC 10465398669

ORDENANTE : GRUPO DE CONTRATISTAS INTERNACIONALES

RUC 20546349781

DOCUMENTO	D F. VCTO.	IMP. FACT.	IMP. RET.	IMP. PAG.
00020004142	F 01/08/18	0.00	0.00	154.00
00020004143	F 01/08/18	0.00	0.00	150.00
00020004144	F 01/08/18	0.00	0.00	231.00
00020004166	F 01/08/18	0.00	0.00	786.00
00020004167	F 01/08/18	0.00	0.00	66.00
00020004173	F 05/08/18	0.00	0.00	5603.00

SIRVANSE ACERCARSE A LA EMPRESA A RECOGER SU
COMPROBANTE DE RETENCION DEL 6%



ruc 20100053455

Carlos Villarán 140 - Lima 13

<http://www.interbank.com.pe>

BIP 1041 MAYO. 2011/G

TDA 401 REG B9501

Tra.020-2804453

16/07/2018 13:14:04

PAGOACTIVO PAGOS

Nro.Ope.00058

PAGO A PROVEEDORES

PAG.01

BENEF. : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

RUC 10465398669

ORDENANTE : GRUPO DE CONTRATISTAS INTERNACIONALES

RUC 20546349781

DOCUMENTO	D.F. VCTO.	IMP. FACT.	IMP. RET.	IMP. PAG.
00020004034	F 07/06/18	0.00	0.00	120.00
00020004036	F 07/06/18	0.00	0.00	120.00
00020004037	F 07/06/18	0.00	0.00	132.00
00020004038	F 07/06/18	0.00	0.00	50.00
00020004040	F 07/06/18	0.00	0.00	154.00
00020004041	F 07/06/18	0.00	0.00	70.00
00020004042	F 07/06/18	0.00	0.00	77.00
00020004043	F 07/06/18	0.00	0.00	150.00
00020004044	F 07/06/18	0.00	0.00	220.00
00020004045	F 07/06/18	0.00	0.00	150.00

BIP 1041 MAYO. 2011/G



ruc 20100053455

Carlos Villarán 140 - Lima 13

<http://www.interbank.com.pe>

TDA 401 REG B37470

PAGOACTIVO PAGOS

PAGO A PROVEEDORES

Tra.020-0725409

22/10/2019 14:38:36

Nro.Ope.00194

PAG.01

BENEF. : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

RUC 10465398669

ORDENANTE : GRUPO DE CONTRATISTAS INTERNACIONALES

RUC 20546349781

DOCUMENTO	D F. VCTO.	IMP. FACT.	IMP. RET.	IMP. PAG.
00020005342	F 31/08/19	0.00	0.00	154.00
00020005353	F 31/08/19	0.00	0.00	77.00
00020005356	F 31/08/19	0.00	0.00	99.00
00020005357	F 31/08/19	0.00	0.00	132.00
00020005358	F 31/08/19	0.00	0.00	100.00
00020005398	F 31/08/19	0.00	0.00	985.00

SIRVANSE ACERCARSE A LA EMPRESA A RECOGER SU
COMPROBANTE DE RETENCION DEL 6%

BIP 1041 MAYO. 2011/CT



ruc 20100053455

Carlos Villarán 140 - Lima 13

<http://www.interbank.com.pe>

TDA 401 REG B36639

Tra.020-0580854

23/02/2019 13:19:07

PAGOACTIVO PAGOS

Nro.Ope.00250

PAGO A PROVEEDORES

PAG.01

BENEF. : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

RUC 10465398669

ORDENANTE : GRUPO DE CONTRATISTAS INTERNACIONALES

RUC 20546349781

DOCUMENTO	D F. VCTO.	IMP. FACT.	IMP. RET.	IMP. PAG.
00020004860	F 15/02/19	0.00	0.00	428.00

SIRVANSE ACERCARSE A LA EMPRESA A RECOGER SU
COMPROBANTE DE RETENCION DEL 6%

 **Interbank**

ruc 20100053455
Carlos Villarán 140 - Lima 13
<http://www.interbank.com.pe>

RIP 1041 MAYO. 2011/G

TDA 401 REG B37470

Tra.020-0729543

22/10/2019 14:40:50

PAGOACTIVO PAGOS

Nro.Ope.00198

PAGO A PROVEEDORES

PAG.01

BENEF. : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

RUC 10465398689

ORDENANTE : GRUPO DE CONTRATISTAS INTERNACIONALES

RUC 20546349781

DOCUMENTO	D F. VCTO.	IMP. FACT.	IMP. RET.	IMP. PAG.
00020005339	F 15/09/19	0.00	0.00	198.00
00020005341	F 15/09/19	0.00	0.00	150.00
00020005354	F 15/09/19	0.00	0.00	693.00
00020005359	F 15/09/19	0.00	0.00	3752.00
00020005388	F 15/09/19	0.00	0.00	88.00
00020005389	F 15/09/19	0.00	0.00	132.00
00020005390	F 15/09/19	0.00	0.00	132.00
00020005391	F 15/09/19	0.00	0.00	132.00
00020005392	F 15/09/19	0.00	0.00	132.00
00020005393	F 15/09/19	0.00	0.00	110.00

BIP 1041 MAYO. 2011/CT



ruc 20100053455
Carlos Villarán 140 - Lima 13
<http://www.interbank.com.pe>

Facturas canceladas ▶ Recibidos x

Paola Costa Retto

1 feb 2022

para mí

✖ A it

de: **Paola Costa Retto** <pcosta@gci.net.pe>

para: DAIRY <dairytahiri22c@gmail.com>

Estimad

fecha: 1 feb 2022, 11:05

Factura:

asunto: Facturas canceladas

enviado por: gci.net.pe

seguridad:  Cifrado estándar (TLS) [Más información](#)

RUC			
10465398669			2,50
10465398669			7,50
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000475	100,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000476	80,50
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000477	92,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000478	100,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000479	62,50
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000480	100,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000481	92,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000482	92,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000483	213,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000484	270,00
10465398669	LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI	E001000485	355,00

Saludos cordiales,

Paola Costa Retto

Asistente de Facturación

GRUCOIN SAC

Av. Pastor Sevilla S/N – San Juan de Miraflores

Lima 29 –Perú

(511) 2760250 Anexo 2230

Celular 970811328

[Mensaje recortado] [Ver todo el mensaje](#)

 Responder

 Reenviar

ORDEN DE SERVICIO N° 0000604

N° Exp. SIAF : 0000002167

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
25	06	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT 1054) PS 886 DESI, OFICIO N°034-DVSPC - SERVICIO DE REFRIGERIO Y ALMUERZO PARA EL PLAN SESIONES DEMOSTRATIVAS DE PREPARACION DE ALIMENTOS PARA LA POBLACION MATERNO INFANTIL EN DISTRITOS PRIORIZADOS DEL AMBITO DE LA REGION LIMA	2. CONDICIONES GENERALES N° Cuadro Adquisic: 000615 Tipo de Proceso : ASP - N° 680 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :
---	---

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010019	SERVICIO	SERVICIO DE ALMUERZO, COFFE BREAK SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS *DIA 18 DE JUNIO 2018 -REFRIGERIO: CHOCOLATE CALIENTE+PAN INTEGRAL CON POLLO CANTIDAD: 25, COSTO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES, TOTAL: S/ 150.00 SOLES -ALMUERZO: ENSALADA DE VERDURAS+ARROZ CON POLLO Y CHICHA MORADA CANTIDAD: 25, COSTO UNITARIO: S/ 12.00 SOLES, TOTAL: S/ 300.00 SOLES *DIA 19 DE JUNIO 2018 -REFRIGERIO: SOYA+ PAN CON TAMAL CANTIDAD: 25, COSTO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES, TOTAL: S/ 150.00 SOLES -ALMUERZO: PAPA A LA HUANCAINA + TALLARIN VERDE CON CHULETA Y AGUA DE CEBADA CANTIDAD: 25, COSTO UNITARIO: S/ 12.00 SOLES, TOTAL: S/ 300.00 SOLES COSTO TOTAL DEL SERVICIO: S/ 900.00 SOLES LUGAR: CAÑETE ***** (NOVECIENTOS Y 00/100 SOLES) *****	900.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/
0008	20.043.0095.0001.3033251.5000014	1 - 00	2.3.2 7.10 1		900.00

TOTAL S/ 900.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA	RUC : 20162086716
Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L	

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
JOSE LAOS AREVALO	 Sr. JORGE LOPEZ CORTES JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES LOGISTICA CGO OSCE 05328-79560	 CPC LUIS A. LUNA MINCHOLA RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	

Fecha
Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0000555

N° Exp. SIAF : 0000001681

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
28	05	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax :	N° Cuadro Adquisic: 000563 Tipo de Proceso : ASP - N° 609 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :
Concepto : (CERT 928) PS 636 DESI, INFORME N°0010R-DAIS-PPC, MEMORANDO N°626-DESI-CF - SERVICIO DE ATENCION DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS PARA EL CURSO TALLER "CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLOGICO EN ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD (APS) Y HOSPITALES"	

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010034	SERVICIO	SERVICIO DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS SERVICIO DE ATENCION DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS -DESAYUNO CONSISTENTE EN: JUGO DE PAPAYA+PAN CON CHICHARRON CANTIDAD: 45 DESAYUNOS PRECIO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES, TOTAL: S/ 270.00 SOLES -ALMUERZO CONSISTENTE EN:CHULETA DE CHANCHO+ARROZ ARAPE +ENSALADA DE PALTA+AGUA DE COCONA+ MANDARINA CANTIDAD: 45 ALMUERZOS PRECIO UNITARIO: S/ 12.00 SOLES, TOTAL: S/ 540.00 SOLES COSTO TOTAL DEL SERVICIO: S/ 810.00 SOLES LUGAR: MUNICIPALIDAD DE CAÑETE ***** (OCHOCIENTOS DIEZ Y 00/100 SOLES) *****	810.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/
0081	20.043.0093.0024.3000001.5004442	1 - 00	2.3.2 7.10 1		810.00

TOTAL S/ 810.00

Facturar a nombre de DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA			RUC 20162086716		
Dirección: CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L					
ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO		
JOSE LAOS AREVALO	 JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES LOGISTICA COD OSCE 025328 75560	 CPC LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA DECCINA DE LOGISTICA			
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES			
			Fecha Dia Mes Año		

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0001532

N° Exp. SIAF : 0000005647

Día	Mes	Año
12	12	2018

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax :	N° Cuadro Adquisic: 001589 Tipo de Proceso : ASP - N° 1603 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :
Concepto : (CERT 2441) PS 1950 DESI, INFORME N°205-ESR-SSR, MEMORANDO N°1939-DESI-CF - SERVICIO DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS PARA LA REUNION TECNICA DE PROGRAMACION DEL PP. SALUD NEONATAL-DIRESA LIMA	

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010018	SERVICIO	SERVICIO DE DESAYUNOS, ALMUERZOS, COFFE BREAK DIA 10 DE DICIEMBRE DEL 2018 -REFRIGERIO TARDE CONSISTENTE EN: VASO DE CHOCOLATE + 02 PANES CON QUESO. CANTIDAD: 25 REFRIGERIOS PRECIO UNITARIO: S/ 7.00 SOLES, TOTAL: S/ 175.00 SOLES. -ALMUERZO CONSISTENTE EN: CAUSA RELLENA + ARROZ CON POLLO AL HORNO + PURE+ 01 VASO DE CHICHA MORADA. CANTIDAD: 25 ALMUERZOS PRECIO UNITARIO: S/ 15.00 SOLES, TOTAL: S/ 375.00 SOLES -REFRIGERIO CONSISTENTE EN: VASO DE JUGO + 02 PANES CON POLLO. CANTIDAD: 25 REFRIGERIOS PRECIO UNITARIO: S/ 7.00 SOLES, TOTAL: S/ 175.00 SOLES. COSTO TOTAL DEL SERVICIO: S/ 725.00 SOLES LUGAR: SALA DE REUNIONES SAN BARTOLOME - DIRESA LIMA. ***** (SETECIENTOS VEINTICINCO Y 00/100 SOLES) *****	725.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0023	20.044.0096.0002.3033172.50000037	5 - 18	2.3.2 7.10 1	S/	725.00

TOTAL S/ 725.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA	RUC : 20162086716
Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L	

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
JOSE LAOS AREVALO	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA SR. JORGE LOPEZ CORTES JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ADQUISICIONES RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA SR. C. LUIS A. LUNA MINCHOLA RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
		Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0000843

Página : 1 de 2

N° Exp. SIAF : 0000002950

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
08	08	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE RUC : 10465398669 Teléfono : CCI : 01121100020024377001 Fax :	N° Cuadro Adquisic: 000862 Tipo de Proceso : ASP - N° 975 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :
Concepto : (CERT 1517) PS 762 DESI, OFICIO N 035-DESI-DVSPC, MEMORANDO 1261-DESI-PROMSA - SERVICIO DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS PARA EL TALLER "METODOLOGIA DIDACTICA PARA UNA VISITA DOMICILIARIA Y CONSEJERIA EN EL MARCO DE LA ATENCION MATERNO INFANTIL 2018"	

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010034	SERVICIO	SERVICIO DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS *DIA: 01 DE AGOSTO DEL 2018 -DESAYUNO CONSISTENTE EN: CHOCOLATE CON LECHE + 1 PAN INTEGRAL CON POLLO CANTIDAD: 40 DESAYUNOS. PRECIO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES TOTAL: S/ 240.00 SOLES -ALMUERZO CONSISTE EN: ENSALADA DE VERDURAS+ARROZ CON POLLO+CHICA MORADA CANTIDAD: 40 ALMUERZOS. PRECIO UNITARIO: S/ 10.00 SOLES TOTAL: S/ 400.00 SOLES *DIA: 02 DE AGOSTO DEL 2018 DESAYUNO CONSISTENTE EN: SOYA+PAN CON TAMAL CANTIDAD: 40 DESAYUNOS. PRECIO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES TOTAL: S/ 240.00 SOLES ALMUERZO CONSISTENTE EN: PAPA A LA HUANCAINA+TALLARIN VERDE CON CHULETA+AGUA DE CEBADA CANTIDAD: 40 ALMUERZOS. PRECIO UNITARIO: S/ 10.00 SOLES TOTAL: S/ 400.00 SOLES	1,280.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0008	20.043.0095.0001.3033251.5000014	1 - 00	2.3.2 7.10 1		S/ 1,280.00

Van ... S/ 1,280.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO. / HUACHO - HUAURA - L

RUC : 20162086716

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO		
JOSE LAOS AREVALO			<table><tr><td>Fecha</td></tr><tr><td>Día Mes Año</td></tr></table>	Fecha	Día Mes Año
	Fecha				
Día Mes Año					
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES			

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0000843

N° Exp. SIAF : 0000002950

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
08	08	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT 1517) PS 762 DESI, OFICIO N 035-DESI-DVSPC, MEMORANDO 1261-DESI-PROMSA - SERVICIO DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS PARA EL TALLER "METODOLOGIA DIDACTICA PARA UNA VISITA DOMICILIARIA Y CONSEJERIA EN EL MARCO DE LA ATENCION MATERNO INFANTIL 2018"	N° Cuadro Adquisitivo : 000862 Tipo de Proceso : ASP - N° 975 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Vienen ... 1,280.00

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
		COSTO TOTAL DEL SERVICIO: S/ 1,280.00 SOLES LUGAR: AUDITORIO UNIVERSIDAD SERGIO BERNALES - CAÑETE ***** (UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y 00/100 SOLES) *****	

AFECTACION PRESUPUESTAL						TOTAL S/ 1,280.00	
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto			
					S/		

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L

RUC : 20162086716

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
JOSE LAOS AREVALO	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA ST. JORGE LOPEZ CORTEZ JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES LOGISTICA COR. DESI. 023128 25580 RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA CFC LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
		Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0000736

N° Exp. SIAF : 0000002642

Día	Mes	Año
23	07	2018

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT 1095) PS 908 DESI, OFICIO N°11-PPMYZ, MEMORANDO N°1046-DESI-CF - SERVICIO DE ATENCION DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS PARA PLAN DE CAMPAÑA REGIONAL PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE LEISHMANIASIS Y ZOONOSIS	N° Cuadro Adquisic: 000750 Tipo de Proceso : ASP - N° 855 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010034	SERVICIO	SERVICIO DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS DESAYUNO: CAFE PASADO+PAN C/CHICHARRON C/SALSA CRIOLLA (APARTE) CANT: 70 PORCIONES PRECIO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES PRECIO TOTAL: 420.00 SOLES ALMUERZO: ENTRADA: TAMALES CON POLLO C/SALSA CRIOLLA (APARTE) SEGUNDO: PACHAMANCA DE POLLO C/ARROZ + CHICHA MORADA CANTIDAD: 70 porciones PRECIO UNITARIO: S/ 12.00 SOLES PRECIO TOTAL: S/ 840.00 SOLES DIA: 21 DE JUNIO 2018 LUGAR: AUDITORIO RED DE SALUD CANETE-YAUYOS ***** (UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y 00/100 SOLES) *****	1,260.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/
0057	20.043.0093.0017.3000001.5004451	1 - 00	2.3.2 7.10 1		240.00
0059	20.043.0095.0017.3043977.5005989	1 - 00	2.3.2 7.10 1		900.00
0063	20.044.0096.0017.3043983.5000093	1 - 00	2.3.2 7.10 1		120.00

TOTAL S/ 1,260.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L

RUC : 20162086716

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
JOSE LAOS AREVALO	 RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
		Fecha Dia Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0000567

N° Exp. SIAF : 0000001820

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
05	06	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT. N° 954) PS 740 DESI, MEMO N° 729-CF, OFICIO N° 16-ESRANS - SERVICIO DE PREPARACION DE REFRIGERIO PARA EL PLAN DE FORMADORES DE REFERENTES REGIONAL DE MANTENIMIENTO EQUIPOS ANTROPOMETRICOS.	N° Cuadro Adquisic: 000583 Tipo de Proceso : ASP - N° 641 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010030	SERVICIO	SERVICIO DE ALMUERZO SERVICIO DE PREPARACION DE REFRIGERIO, CONSISTE EN: *28 DE MAYO 2018 ALMUERZO: ENSALADA MIXTA+POLLO AL PIMIENTO+ARROZ GRANEADO+CHICHA MORADA+MANDARINA CANTIDAD: 30 ALMUERZOS COSTO UNITARIO: S/ 13.00 SOLES, TOTAL: S/ 390.00 SOLES *29 DE MAYO 2018 ALMUERZO: ENSALADA DE PALTA+POLLO A LA PARRILLA+ARROZ GRANEADO+AJI CREMA DE ROCOTO+AGUA DE MARACUYA+RACIMO DE UVA CANTIDAD: 30 ALMUERZOS COSTO UNITARIO: S/. 13.00 SOLES, TOTAL: S/. 390.00 SOLES COSTO TOTAL DEL SERVICIO: S/ 780.00 SOLES LUGAR: UNIVERSIDAD SERGIO BERNALES DE CAÑETE ***** (SETECIENTOS OCHENTA Y 00/100 SOLES) *****	780.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0003	20.004.0005.0001.3000001.5004426	1 - 00	2.3.2 7.10 1		S/ 780.00

TOTAL S/ 780.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L

RUC : 20162086716

ELABORADO POR		ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO			
ALVARADO GALLUPE, MERCEDES INES		GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA  JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES LOGISTICA COD DSCL 025.026.25500		GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA  CPC LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA		Fecha Dia Mes Año	
		RESPONSABLE DE ADQUISICIONES		RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES			

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0001815

N° Exp. SIAF : 0000006579

Día	Mes	Año
23	11	2017

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA CCI : 01121100020024377001 15 05 01 - LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE RUC : 10465398669 Teléfono : Fax :	N° Cuadro Adquisic: 001839 Tipo de Proceso : ASP - N° 2083 N° Contrato : Moneda : S/. T/C :
Concepto : (CERT. N° 3895) PS 2494 DESI, OFICIO N° 50 PROMSA - SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS PARA LA III REUNION TECNICA DE GESTION TERRITORIAL.	

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/.
040100010005	SERVICIO	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS DIA: 24 NOVIEMBRE 2017 LUGAR: CAÑETE -REFRIGERIOS: QUINUA + PAN C/ CHICHARRON CANTIDAD: 70 COSTO UNITARIO: S/. 6.00 SOLES. COSTO TOTAL: S/. 420.00 SOLES. -ALMUERZOS: ENSALADA DE VERDURAS (TOMATE, LECHUGA, PEPINILLO Y PALTA) + ARROZ ARABE Y COSTILLA A LA BARBECUE + CHICHA MORADA. CANTIDAD: 68 COSTO UNITARIO: S/. 12.06.00 SOLES. COSTO TOTAL: S/. 820.08.00 SOLES. MONTO SUJETO A REBAJA DE S/. 0.08 SOLES. MONTO TOTAL A PAGAR: S/. 1,240.00 SOLES ***** (UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y 00/100 SOLES) *****	1,240.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0027	20.043.0095.0002.3033288.5000039	1 - 00	2.3.2 7.10 1		S/. 240.00
0028	20.043.0095.0002.3033289.5000040	1 - 00	2.3.2 7.10 1		1,000.00

TOTAL S/. 1,240.00

Facturar a nombre de: DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA		
Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L		RUC : 20162086716
ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
KARINA OSORIO	 RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
NOTA IMPORTANTE : - El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S - Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados. - El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento		Fecha Dia Mes Año

ORDEN DE SERVICIO N° 0001186

N° Exp. SIAF : 0000004389

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
15	10	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT 1863) PS 1543 DESI, OFICIO N°04-DEPS, MEMORANDO N°1585-DESI-CF - SERVICIO DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS PARA EL PLAN TALLER DESARROLLANDO CAPACIDADES PARA LA PROMOCION DE UNA SALUD SEXUAL	N° Cuadro Adquisic: 001225 Tipo de Proceso : ASP - N° 1171 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010009	SERVICIO	SERVICIO DE DESAYUNOS, ALMUERZOS, CENAS, COFFE BREAK SERVICIO DE REFRIGERIOS PARA 26 PERSONAS, CONSTA DE : DIA: 27 DE SETIEMBRE DEL 2018 -TRIPLE (JAMON, QUESO Y PALTA) + AVENA CON LECHE . COSTO UNITARIO: S/ 8.00 SOLES. COSTO TOTAL: S/ 208.00 SOLES. ALMUERZO: ARROZ ARABE CON GUIZO DE CARNE + ENSALADA DE VERDURAS + CHICHA MORADA + FRUTA MANDARINA. COSTO UNITARIO: S/ 12.00 SOLES. COSTO TOTAL: S/ 312.00 SOLES. DIA: 28 DE SETIEMBRE DEL 2018 EMPANADA DE POLLO + SOYA . COSTO UNITARIO: S/ 8.00 SOLES. COSTO TOTAL: S/ 208.00 SOLES. ALMUERZO: ENSALADA DE VERDURAS COCIDAS+ESTOFADO DE POLLO +AGUA DE CEBADA + FRUTA NARANJA	1,040.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0008	20.043.0095.0001.3033251.5000014	5 - 18	2.3.2 7.10 1		S/ 1,040.00

Van ... S/ 1,040.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L

RUC : 20162086716

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO		
JOSE LAOS AREVALO	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA  Sr. JORGE LOPEZ CORTEZ JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ADQUISICIONES CERTIFICADO - OSCE RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA  C.P.C. LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES			
			<table><tr><td>Fecha</td></tr><tr><td>Día Mes Año</td></tr></table>	Fecha	Día Mes Año
	Fecha				
Día Mes Año					

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0001186

N° Exp. SIAF : 0000004389

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
15	10	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT 1863) PS 1543 DESI, OFICIO N°04-DEPS, MEMORANDO N°1585-DESI-CF - SERVICIO DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS PARA EL PLAN TALLER DESARROLLANDO CAPACIDADES PARA LA PROMOCION DE UNA SALUD SEXUAL	N° Cuadro Adquisic: 001225 Tipo de Proceso : ASP - N° 1171 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Vienen ... 1,040.00

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
		COSTO UNITARIO: S/ 12.00 SOLES COSTO TOTAL: S/ 312.00 SOLES. COSTO TOTAL DEL SERVICIO:S/1,040.00 LUGAR: CANETE ***** (UN MIL CUARENTA Y 00/100 SOLES) *****	

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/

TOTAL S/ 1,040.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L RUC : 20162086716

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO
JOSE LAOS AREVALO	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA Sr. JORGE LOPEZ FORTES JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ADQUISICIONES CERTIFICADO - OSCE RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA C.P.C. LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE LOGISTICA RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	Fecha Dia Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

ORDEN DE SERVICIO N° 0000487

N° Exp. SIAF : 0000001570

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
22	05	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT 864) PS 534 Y 632 DESI, OFICIO N°25 Y 26-DVPSC, MEMORANDO N°537 Y 615-DESI-CF - SERVICIO DE ATENCION DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS PARA EL PLAN DE CAPACITACION REGIONAL EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	N° Cuadro Adquisic: 000493 Tipo de Proceso : ASP - N° 539 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010030	SERVICIO	SERVICIO DE ALMUERZO DIA 18 DE MAYO 2018 -ALMUERZO CONSISTENTE EN: ENSALADA RUSA,ARROZ ARABE+CHULETA Y CHICHA MORADA(HELADO) CANTIDAD: 50 ALMUERZOS PRECIO UNITARIO: S/ 12.00 SOLES, TOTAL: S/ 600.00 SOLES	600.00
040100010034	SERVICIO	SERVICIO DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS SERVICIO DE ATENCION DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS *DIA 16 DE MAYO 2018 -DESAYUNO CONSISTENTE EN:PAN CON CHICHARRON+CAFE CANTIDAD: 75 DESAYUNOS PRECIO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES, TOTAL: S/.450.00 SOLES -ALMUERZO CONSISTENTE EN: ENSALADA DE VERDURAS SANCOCHADAS,SECO DE POLLO+FREJOLE Y AGUA DE CARAMBOLA CANTIDAD: 75 ALMUERZOS PRECIO UNITARIO: S/ 10.00 SOLES, TOTAL: S/ 750.00 SOLES *DIA 17 DE MAYO 2018	2,400.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0081	20.043.0093.0024.3000001.5004442	1 - 00	2.3.2 7.10 1		S/ 3,000.00

Van ... S/ 3,000.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L RUC : 20162086716

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
JOSE LAOS AREVALO	 Sr. JORGE LOPEZ CORTIZ JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES LOGISTICA RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 CPC LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
		Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0000487

N° Exp. SIAF : 0000001570

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

Día	Mes	Año
22	05	2018

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA C LOTE 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE CCI : 01121100020024377001 RUC : 10465398669 Teléfono : Fax : Concepto : (CERT 864) PS 534 Y 632 DESI. OFICIO N°25 Y 26-DVPSC, MEMORANDO N°537 Y 615-DESI-CF - SERVICIO DE ATENCION DE DESAYUNOS Y ALMUERZOS PARA EL PLAN DE CAPACITACION REGIONAL EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	N° Cuadro Adquisic: 000493 Tipo de Proceso : ASP - N° 539 N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Vienen ... 3,000.00

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
		-DESAYUNOS CONSISTENTE EN: ENSALADA DE FRUTAS CON TAMAL+CAFE CANTIDAD: 75 DESAYUNOS PRECIO UNITARIO: S/ 6.00 SOLES, TOTAL: S/ 450.00 SOLES -ALMUERZOS: PAPA A LA HUACAINA CON HUEVO Y ACEITUNA,ARROZ A LA JARDINERA CON POLLO DORADO Y AGUA DE MANZANA CANTIDAD: 75 ALMUERZOS PRECIO UNITARIO: S/ 10.00 SOLES, TOTAL: S/ 750.00 SOLES COSTO TOTAL DEL SERVICIO: S/ 3,000.00 SOLES LUGAR: MUNICIPALIDAD DE CANETE ***** (TRES MIL Y 00/100 SOLES) *****	

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/

TOTAL S/	3,000.00
----------	----------

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - L RUC : 20162086716

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO
JOSE LAOS AREVALO	 SR. JORGE LOPEZ CORTES JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES LOGISTICA COD. 011	 CPC LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA Y SERV. AUXILIARES	
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	Fecha Dia Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

ORDEN DE SERVICIO N° 0001506

N° Exp. SIAF : 0000005493

Día	Mes	Año
08	12	2018

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001285

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI Dirección : MZA. C LOTE. 15 URB. URB. SANTA ROSA DE HUALCA LIMA / CANETE / SAN VICENTE DE CANETE RUC : 10465398669 Teléfono : CCI : 01121100020024377001 Fax :	N° Cuadro Adquisic: 001563 Tipo de Proceso : ASP - N° 1562 N° Contrato : Moneda : S/ T/C : Concepto : (CERT 2392) PS 1738 DESI. OFICIO N° 08 DEPS, MEMORANDO N°1811-DESI-CF - SERVICIO DE REFRIGERIO PARA EL PLAN DE INTERVENCION EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCION Y PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES "LAVADO DE MANOS SOCIAL"

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
040100010005	SERVICIO	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS DIA:21 DE NOVIEMBRE DEL 2018 REFRIGERIO CONSISTENTE EN:TRIPLE (JAMON, QUESO Y PALTA)+JUGO DE PAPAYA. CANTIDAD:85 REFRIGERIOS PRECIO UNITARIO:S/ 7.00 SOLES, TOTAL:S/ 595.00 SOLES. -LOS PRODUCTOS SERAN ENTREGADOS CON SUS RESPECTIVOS TAPERS LA ATENCION SERA EN LA I.E. N° 20189 NUESTRA SEÑORA DE LA CONCEPCION - SAN VICENTE. ***** (QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO Y 00/100 SOLES) *****	595.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0132	20.006.0008.9001.3999999.5000003	2 - 09	2.3.2 7.11 99		S/ 595.00

TOTAL S/ 595.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
Dirección : CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA N°134 LIMA HUAURA HUACHO / HUACHO - HUAURA - I
RUC : 20162086716

18 DIC. 2018

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
AQUINO LOPEZ, MARIA JANET	 Sr. JORGE LÓPEZ CORTÉZ JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ADQUISICIONES CERTIFICADO - OSCE RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 C.P.C. LUIS A. LUNA MINCHOLA DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
		Fecha Dia Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

DOCUMENTOS DEL PERSONAL

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 15377641 - 1



Primer Apellido
CAMPOS

Segundo Apellido
EGUI

Pre Nombres
LUCINDA BEATRIZ

Nacimiento: Fecha y Ubigeo
15 12 1959 140406

Sexo	Estado Civil
F	S

Fecha Inscripción
27 03 2001

Fecha Emisión
20 01 2011

Fecha Caducidad
20 01 2019

90 Summit Beauty Camp



I<PER15377641<2<<<<<<<<<<<<<<<
5912155F1901207PER<<<<<<<<<<<<0
CAMPOS<<LUCINDA<BEATRIZ<<<<<<<



Departamento
LIMA

Provincia
CANETE

Distrito
SAN VICENTE DE CANETE

Dirección
URB. SANTA ROSA DE HUALCARA MZ. C LT. 13

Observaciones
Donación de Organos **NO**

Grupo de Votación **240892**



MARCO CUCHO ESPINOZA
Jefe Nacional

[Handwritten signature]



Wulpe derecho 000303 000303 007002 0210 48007147

DUPLICADO

1999

Fecha Caducidad
01 05 2022



SENA

I<PER46108716<3<<<<<<<<<<<<<<<<<
8906290F2205016PER<<<<<<<<<<<<<0
PENXXA<<BLANCA<MARGARITA<<<<<<

CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO

Departamento
LIMA

Provincia
CAÑETE

Distrito
SAN VICENTE DE CAÑETE

Dirección

CALLE JOSE OLAYA C. POSLADO BARRIO OBRERO 25

Observaciones

Donación de Órganos NO

Grupo de Votación 205247



Indice Bar 000371 000393 304704 0044 000371



REPUBLICA DEL PERU

RENIEC
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN

SOLICITUD N° 2566263

Se certifica que a la fecha, consta en el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales, la inscripción siguiente:

DNI N° : 47954788

TITULAR : ESCOBEDO MORON, JOSE LUIS

Fecha Nacimiento : 21/05/1993

Sexo : MASCULINO

Estado Civil : SOLTERO

Fecha Inscripción : 21/10/2010

Ubigeo Domicilio : LIMA/CAÑETE/SAN VICENTE DE CAÑETE

Domicilio : FUNDO SANTA ANGELA S/N

Fecha Caducidad DNI : 28/10/2018

Resol. de Rect. Jud. : **

Fecha de Restricción : 28/10/2010

Estatura : 1,72 M.

Grado Instrucción : SECUNDARIA COMPLETA

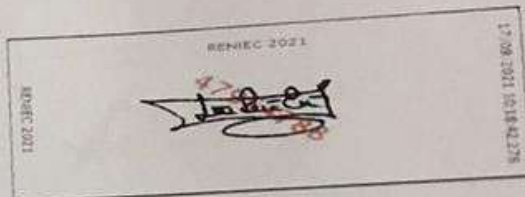
Doc. Sustento : ACTA NACIMIENTO ORDINARIA N° 3223

Grupo Votación : 248543

Motivo de Restricción : NINGUNA



Foto



SOLICITANTE:

Sr(a): ESCOBEDO MORON, JOSE LUIS

Pág. 1/1
Total Reg. 1

Verificar en: <https://servicioclientes.reniec.gob.pe/verificacoinfo/>
Número de Serie: 510101.015696.313019
Página: 1 de 1
JOSE LUIS ESCOBEDO MORON

CL

I<PER21563062<1<<<<<<<<<<<<<<<
7308071M2710143PER<<<<<<<<<<<<4
MENESSES<<ELEODORO<<<<<<<<<<<<



CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO



Departamento **LIMA** Provincia **CAÑETE** Distrito **SAN VICENTE DE CAÑETE**

Dirección
URB. HUALCARA MZ. C LT. 16

Observaciones
Donación de Organos **NO** Grupo de Votación **230312**



RECEBIDO ALA MESA VOTANTE
Jefe Municipal 111

[Handwritten signature]



Indice derecho
000621
0074

¡Ayudemos a **conservar**
nuestro **medio ambiente!**



Participa en el **Programa de Reciclaje**

Entrega tu bolsa o tacho con papeles, cartones,
vidrios y plástico al recolector que porte una
identificación del municipio.



Gerencia
de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico

CARNET DE SANIDAD

Nº 001365



Nombres: DAIRY TAHIRI
Apellidos: LOPEZ CAMPOS
DNI: 46539866
Trabajo que ejerce: CHEFF
RESTAURANTE "NANON" - Y -
Lugar o Zona: AV. 28 DE JULIO N° 207
Domicilio: SAN VICENTE - CAÑETE

¡Ayudemos a **conservar**
nuestro **medio ambiente!**



Participa en el **Programa de Reciclaje**

Entrega tu bolsa o tacho con papeles, cartones,
vidrios y plástico al recolector que porte una
identificación del municipio.



Gerencia
de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico

CARNET DE SANIDAD

Nº 001367



Nombres: GLADIS LOURDES
Apellidos: CAMPOS EGUI
DNI: 15377257
Trabajo que ejerce: COCINERA - X -
RESTAURANTE "NANON" - X -
Lugar o Zona: AV. 28 DE JULIO N° 207
Domicilio: SAN VICENTE - CAÑETE



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

DAIRY TAHIRI

LOPEZ CAMPOS

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: 17-09-2021

A: 18-03-2022

Cañete, 17 de SEPTIEMBRE de 20 21



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: _____

A: _____

Cañete, _____ de _____ de 20 _____



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

GLADIS LOURDES

CAMPOS EQUI

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: 17-09-2021

A: 18-03-2022

Cañete, 17 de SEPTIEMBRE de 20 21



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: _____

A: _____

Cañete, _____ de _____ de 20 _____

¡Ayudemos a **conservar**
nuestro **medio ambiente**!



Participa en el **Programa de Reciclaje**

Entrega tu bolsa o tachó con papeles, cartones,
vidrios y plástico al recolector que porte una
identificación del municipio.

CARNET DE SANIDAD

Nº 001366



Nombres: LUCINDA BEATRIZ

Apellidos: CAMPOS EQUI

DNI: 15377641

Trabajo que ejerce: COCINERA - X -

RESTAURANTE "NAÑON" - X -

Lugar o Zona: AV. 28 DE JULIO N° 207

Domicilio: SAN VICENTE - CAÑETE -

¡Ayudemos a **conservar**
nuestro **medio ambiente**!



Participa en el **Programa de Reciclaje**

Entrega tu bolsa o tachó con papeles, cartones,
vidrios y plástico al recolector que porte una
identificación del municipio.

CARNET DE SANIDAD

Nº 001361



Nombres: JUAN CARLOS

Apellidos: GIRON YANCHA

DNI: 47061405

Trabajo que ejerce: COCINERO - X -

RESTAURANTE "NAÑON"

Lugar o Zona: AV. 28 DE JULIO N° 207

Domicilio: SAN VICENTE - CAÑETE



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

LUCINDA BEATRIZ
CAMPOS RQUI

En mérito a certificados médicos y/o que lo acreditan, se encuentra apto para ejercer las labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: 17-09-2021

A: 18-03-2022

Cañete, 17 de SEPTIEMBRE de 20 21



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

En mérito a certificados médicos y/o que lo acreditan, se encuentra apto para ejercer las labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: _____

A: _____

Cañete, _____ de _____ de 20 _____



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

JUAN CARLOS
GIRON MANCHA

En mérito a certificados médicos y/o que lo acreditan, se encuentra apto para ejercer las labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: 17-09-2021

A: 18-03-2022

Cañete, 17 de SEPTIEMBRE de 20 21



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

En mérito a certificados médicos y/o que lo acreditan, se encuentra apto para ejercer las labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: _____

A: _____

Cañete, _____ de _____ de 20 _____

¡Ayudemos a **conservar**
nuestro **medio ambiente!**



Participa en el **Programa de Reciclaje**

Entrega tu bolsa o tacho con papeles, cartones,
vidrios y plástico al recolector que porte una
identificación del municipio.



Gerencia
de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico

CARNET DE SANIDAD

Nº 001363



Nombres: BLANCA MARGARITA
Apellidos: PEÑA BAZALAR
DNI: 46108716
Trabajo que ejerce: AYUDANTE DE COCINA
RESTAURANTE "ÑAÑON" - Y -
Lugar o Zona: AV. 28 DE JULIO N. 207
Domicilio: SAN VICENTE - CAÑETE

¡Ayudemos a **conservar**
nuestro **medio ambiente!**



Participa en el **Programa de Reciclaje**

Entrega tu bolsa o tacho con papeles, cartones,
vidrios y plástico al recolector que porte una
identificación del municipio.



Gerencia
de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico

CARNET DE SANIDAD

Nº 001368



Nombres: ELEODORO
Apellidos: MENESES ARENAS
DNI: 21563062
Trabajo que ejerce: AREA DE LIMPIEZA
RESTAURANTE "ÑAÑON" - Y -
Lugar o Zona: AV. 28 DE JULIO N. 207
Domicilio: SAN VICENTE - CAÑETE



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

BLANCA MARGARITA
PEÑA BAZALAR

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: 17-09-2021

A: 18-03-2022

Cañete, 17 de SEPTIEMBRE de 20 21



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: _____

A: _____

Cañete, _____ de _____ de 20 _____



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

ELEODORO GENESE
ARENAS

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: 17-09-2021

A: 18-03-2022

Cañete, 17 de SEPTIEMBRE de 20 21



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE

CAÑETE

La Gerencia de Desarrollo Económico
Territorial y Turístico de la Municipalidad
Provincial de Cañete

CERTIFICA:

Que, el Sr. (a):

En mérito a certificados médicos y/o que lo
acreditan, se encuentra apto para ejercer las
labores inherentes a la actividad que desarrolla.

VIGENCIA

De: _____

A: _____

Cañete, _____ de _____ de 20 _____

**CARNÉ DE
VACUNACIÓN
MAYORES DE 5 AÑOS**



PERÚ Ministerio de Salud

Nombres: Gladi
Apellidos: Campos
Domicilio: _____
Tipo Doc: DNI N°: 15 23253
Edad: 60 Distrito: San Mateo
Provincia: _____
N° Celular: _____
Inst. Laboral: _____



BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
	3ra Dosis	/ /	
Antiamarilica	Dosis Única	/ /	
SR	Dosis Única	/ /	
Influenza (Comorbilidad / Riesgo)	Dosis Única	Amparo Bilbao Guzmán LICENCIADA EN ENFERMERIA CEP 83047	
AntiCOVID-19	1ra Dosis	11/6/21	FA 8721
	2da Dosis	2/9/21	FA 7498
Otros		30 04/12/21	FL 3203

Pfizer

**CARNÉ DE
VACUNACIÓN
MAYORES DE 5 AÑOS**



PERÚ

Ministerio de Salud

Nombres: Danny
Apellidos: Lopez Campos
Domicilio: Hualcorno
Tipo Doc.: DNI N°: 46539866
Edad: 31 Distrito: Imperial
Provincia: Cañete
N° Celular: _____
Inst. Laboral: _____



BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
	3ra Dosis	/ /	
Antiamarilica	Dosis Única	/ /	
SR	Dosis Única	/ /	
Influenza (Comorbilidad / Riesgo)	Dosis Única	JOYANA MENDOZA CARRIQUE LIC. EN ENFERMERIA CEP 83117	
AntiCOVID-19	1ra Dosis	17/01/21	884
	2da Dosis	11/02/21	72017
Otros		ASTRAZENECA CEP 51101	

**CARNÉ DE
VACUNACIÓN
MAYORES DE 5 AÑOS**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Nombres: Jose Luis
Apellidos: Escobedo Ronon
Domicilio: 28 Primavera
Tipo Doc.: OIT N°: 42954888
Erad: _____ Distrito: SAN VICENTE
Provincia: Cañet
N° Celular: _____
Inst. Laboral: _____

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
	3ra Dosis	/ /	
Antiamarilica	Dosis Única	/ /	
SR	Dosis Única	/ /	
Influenza (Comorbilidad / Riesgo)	Dosis Única	/ /	
AntiCOVID-19	1ra Dosis	24/10/2024	77857
	2da Dosis	11/12/21	77857
Otros		/ /	

ASTRAZENECA



PERÚ

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

Nombre / Name
MENES ARENAS
ELEODORO

Fecha de Nacimiento / Date
of birth
07/03/1973

Documento de Identidad /
Identification document
DNI: 21563082

Nacionalidad / Nationality
PERU

Sexo / Sex
M

Vacuna / Vaccine
Vacuna contra Covid



**CARNÉ DE
VACUNACIÓN
MAYORES DE 5 AÑOS**



PERÚ Ministerio de Salud

Nombres: Clarita Martha
 Apellidos: Huamantlaqui Jara
 Domicilio: Urb. Mi Perú
 Tipo Doc: DNI N°: 15928076
 Edad: 46 a Distrito: San Vicente
 Provincia: Cajete
 N° Celular: 972460159
 Inst. Laboral: _____

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
	3ra Dosis	/ /	
Antiamarilica	Dosis Única	/ /	
SR	Dosis Única	/ /	
Influenza (Comorbilidad / Riesgo)	Dosis Única	/ /	
AntiCOVID-19	1ra Dosis	25/07/21	202106B1243
	2da Dosis	08/08/21	202107B184
Otros		09/01/22	FH 2954

Yesica Rojas
LIC. EN ENFERMERIA
SENOFARM



PERU

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

Nombre / Name

PEÑA BAZALAR BLANCA MARGARITA

Fecha de Nacimiento / Date of birth

29/06/1989

Documento de Identidad / Identification
document

DNI: 46108716

Nacionalidad / Nationality

PERU

Sexo / Sex

F

Vacuna / Vaccine

Vacuna contra Covid



Vacunado / Vaccinated

Fecha de
Vacunación /
Vaccination DateDosis /
DoseFabricante y Lote de Vacuna / Product Name and
Manufacturer Lot Number

Lugar de Vacunación / Vaccination Place

25/09/2021

1ª dosis

SINOPHARM (B2021082361)

LIMA - I.E.P. JOSE BUENAVENTURA SEPULVEDA
- LIMA CAÑETE SAN VICENTE DE CAÑETE

17/10/2021

2ª dosis

SINOPHARM (B2021082363)

LIMA - I.E.P. JOSE BUENAVENTURA SEPULVEDA
- LIMA CAÑETE SAN VICENTE DE CAÑETE

CARNÉ DE VACUNACIÓN MAYORES DE 5 AÑOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Nombres: Guillermo
Apellidos: Alonso Egler
Domicilio: _____
Tipo Doc: _____ N°: 15377641
Edad: 61 Distrito: _____
Provincia: _____
N° Celular: _____
Inst. Laboral: _____

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
	3ra Dosis	/ /	
Antiamarilica	Dosis Única	/ /	
SR	Dosis Única	/ /	
Influenza (Comorbilidad / Riesgo)	Dosis Única	Victoria Francisca Campos Alvarado LIC. ENFERMERIA C.E.R. N° 83643	
AntiCOVID-19	1ra Dosis	11/06/21	
	2da Dosis	2/7/21	FA747B
Otros	Grados	5/12/21	FL3203

Lista de Vacunados

Buscar por: *

Busqueda Nacional

Tipo Documento

Nro Doc.

Documento Nacional de Identidad (DNI)

47061405

Buscar

Registros encontrados: 1

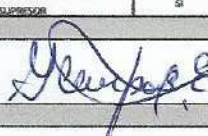
#	N° DOC.	NOMBRE Y NACIONALIDAD	VACUNA	DOSES	LOTE-FABRICANTE	FECHA	LUGAR DE VACUNACIÓN	PROCEDENCIA	OPCIONES
1	DNI 47061405	GIRON MANCHA JUAN CARLOS PERU	Vacuna contra Covid	1 ^a dosis	B2021091233 SINOFARM	05/12/2021	SAN VICENTE LIMA/CANETE/SAN VICENTE DE CANETE	HIS MINSA	

Pag. 1 1 de 1 Registros

(*) Campos obligatorios solo si el tipo de búsqueda es diferente a "Búsqueda Nacional"
(*) Campos obligatorios

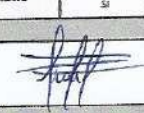
XIV. ANEXOS

ANEXO N°01: DECLARACIÓN JURADA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO

DECLARACION JURADA FICHA DE SINTOMATOLOGIA PARA REGRESO AL TRABAJO										VERSION: 00					
N° DE REGISTRO															
DATOS DEL EMPLEADOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		N° TRABAJO CENTRO LABORAL						
DARY LÓPEZ CAMPOS			1046539366		A.J. 28 de Julio 107		RESTAURANTE								
DATOS DEL EMPLEADOR DE TERCERIZACIÓN / PROVEEDOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA								
DATOS															
NOMBRES		GLADIS LOURDES													
APELLIDO PATERNO		CAMPOS													
APELLIDO MATERNO		EGUI													
CARGO		COCHERA													
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		DNI ☒ PASAPORTE ☐ CARNET DE EXTRANJERÍA ☐ OTRO, DETALLAR: ☐ - Solo													
NÚMERO DE DOCUMENTO		15377257													
FECHA DE NACIMIENTO		15-01-1961						EDAD		61					
NACIONALIDAD		PERUANA													
DOMICILIO 1		Av. LA MAR 281													
DISTRITO		IMPERIAL		PROVINCIA		CAJETE		DEPARTAMENTO		LIMA					
DOMICILIO 2															
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO							
ESTADO CIVIL		SOLTERO(A) ☐ CASADO(A) ☐ ☒ CONCUBINO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ VIUDO(A) ☐													
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE O CONCUBINO(A)															
NÚMERO DE DEPENDIENTES															
CONTACTO DE EMERGENCIA		988 666 28													
TELÉFONO DE CONTACTO DE EMERGENCIA		Milagritos Campos													
ANTECEDENTES DE SALUD															
¿TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DEL CORONAVIRUS (COVID 19)?										SI		NO		☒	
EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS ¿USTED HA PRESENTADO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS? O ACTUALMENTE PRESENTA															
TOS, ESTORNUDOS		SI		NO		☒		FIEBRE		SI		NO		☒	
DIFICULTAD RESPIRATORIA		SI		NO		☒		EXPECTORACIÓN O FLEMA		SI		NO		☒	
OTROS SÍNTOMAS															
¿OTRA MEDICACIÓN? DETALLAR															
GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID 19															
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		SI		NO		☒		CÁNCER		SI		NO		☒	
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		SI		NO		☒		DIABETES MELITUS		SI		NO		☒	
ASMA		SI		NO		☒		ENF. RESPIRATORIA CRÓNICA		SI		NO		☒	
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA		SI		NO		☒		ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR		SI		NO		☒	
DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN PERSONAL										FIRMA					
TODOS LOS DATOS EXPRESADOS EN ESTA FICHA CONSTITUYEN DECLARACIÓN JURADA DE MI PARTE. HE SIDO INFORMADO QUE DE OMITIR O FALSIFICAR INFORMACIÓN PUEDO PERJUDICAR LA SALUD DE MIS COMPAÑEROS, Y LAMB Y/O PENA, LO CUAL DE CONSTITUIR UNA FALTA GRAVE A LA SALUD PÚBLICA, ASUMO SUS CONSECUENCIAS.												FECHA			
LUGAR															

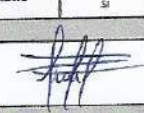
XIV. ANEXOS

ANEXO N°01: DECLARACIÓN JURADA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO

DECLARACIÓN JURADA FICHA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO										VERSIÓN: 00					
N° DE REGISTRO															
DATOS DEL EMPLEADOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		N° TRABAJO CENTRO LABORAL					
ODERLY TAHIRI CORZANAS				10165398069		Av. 28 de Julio 207 SV		RESTAURANTE		De 5812369					
DATOS DEL EMPLEADOR DE TERCERIZACIÓN / PROVEEDOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA							
DATOS															
NOMBRES		BLANCA MARGARITA													
APELLIDO PATERNO		PERA													
APELLIDO MATERNO		BAZALAR													
CARGO		AYUDANTE DE COCINA													
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		☒ PASAPORTE ☐ CARNET DE EXTRANJERÍA ☐ OTRO (DETALLAR) _____													
NÚMERO DE DOCUMENTO		46108716													
FECHA DE NACIMIENTO		29-06-1989													
NACIONALIDAD		PERUANA													
DOMICILIO 1		Calle Jose Olaya C. Poblado Barrio Obrero 25													
DISTRITO		SAN VICENTE		PROVINCIA		CANETE		DEPARTAMENTO		LIMA					
DOMICILIO 2															
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO							
ESTADO CIVIL		SOLTERA													
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE O CONCUBINO(A)															
NÚMERO DE DEPENDIENTES															
CONTACTO DE EMERGENCIA		CINTHIA PERA													
TELÉFONO DE CONTACTO DE EMERGENCIA		992452293 / 1965900288													
ANTECEDENTES DE SALUD															
¿TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DEL CORONAVIRUS (COVID-19)?										SI		NO		☒	
EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS ¿HA PRESENTADO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS? O ACTUALMENTE PRESENTA															
TOS, ESTORNIDOS		SI		NO		☒		FIEBRE		SI		NO		☒	
DIFICULTAD RESPIRATORIA		SI		NO		☒		EXPECTORACIÓN O FLEMA		SI		NO		☒	
OTROS SÍNTOMAS															
¿TOMA MEDICACIÓN? DETALLAR															
GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19															
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		SI		NO		☒		CÁNCER		SI		NO		☒	
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		SI		NO		☒		DIABETES MELLITUS		SI		NO		☒	
ASMA		SI		NO		☒		ENF. RESPIRATORIA CRÓNICA		SI		NO		☒	
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA		SI		NO		☒		ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR		SI		NO		☒	
DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN PERSONAL															
TODOS LOS DATOS EXPRESADOS EN ESTA FICHA CONSTITUYEN DECLARACIÓN JURADA DE MI PARTE. HE SIDO INFORMADO QUE DE OMITIR O FALSIFICAR INFORMACIÓN PUEDO PERJUDICAR LA SALUD DE MIS COMPAÑEROS, Y LA MIA PROPIA, LO CUAL DE CONSTITUIR UNA FALTA GRAVE A LA SALUD PÚBLICA, ASUMO SUS CONSECUENCIAS.															
FIRMA															
															
LUGAR															
SAN VICENTE															
FECHA															

XIV. ANEXOS

ANEXO N°01: DECLARACIÓN JURADA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO

DECLARACIÓN JURADA FICHA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO										VERSIÓN: 00					
N° DE REGISTRO															
DATOS DEL EMPLEADOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		N° TRABAJO CENTRO LABORAL					
ODERLY TAHIRI CORZANAS				10165398069		Av. 28 de Julio 207 SV		RESTAURANTE		De 5812369					
DATOS DEL EMPLEADOR DE TERCERIZACIÓN / PROVEEDOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA							
DATOS															
NOMBRES		BLANCA MARGARITA													
APELLIDO PATERNO		PERA													
APELLIDO MATERNO		BAZALAR													
CARGO		AYUDANTE DE COCINA													
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		☒ PASAPORTE ☐ CARNET DE EXTRANJERÍA ☐ OTRO (DETALLAR) _____													
NÚMERO DE DOCUMENTO		46108716													
FECHA DE NACIMIENTO		29-06-1989													
NACIONALIDAD		PERUANA													
DOMICILIO 1		Calle Jose Olaya C. Poblado Barrio Obrero 25													
DISTRITO		SAN VICENTE		PROVINCIA		CANETE		DEPARTAMENTO		LIMA					
DOMICILIO 2															
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO							
ESTADO CIVIL		SOLTERA													
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE O CONCUBINO(A)															
NÚMERO DE DEPENDIENTES															
CONTACTO DE EMERGENCIA		CINTHIA PERA													
TELÉFONO DE CONTACTO DE EMERGENCIA		992452293 / 1965900288													
ANTECEDENTES DE SALUD															
¿TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DEL CORONAVIRUS (COVID-19)?										SI		NO		☒	
EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS ¿HA PRESENTADO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS? O ACTUALMENTE PRESENTA															
TOS, ESTORNIDOS		SI		NO		☒		FIEBRE		SI		NO		☒	
DIFICULTAD RESPIRATORIA		SI		NO		☒		EXPECTORACIÓN O FLEMA		SI		NO		☒	
OTROS SÍNTOMAS															
¿TOMA MEDICACIÓN? DETALLAR															
GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19															
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		SI		NO		☒		CÁNCER		SI		NO		☒	
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		SI		NO		☒		DIABETES MELLITUS		SI		NO		☒	
ASMA		SI		NO		☒		ENF. RESPIRATORIA CRÓNICA		SI		NO		☒	
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA		SI		NO		☒		ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR		SI		NO		☒	
DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN PERSONAL															
TODOS LOS DATOS EXPRESADOS EN ESTA FICHA CONSTITUYEN DECLARACIÓN JURADA DE MI PARTE. HE SIDO INFORMADO QUE DE OMITIR O FALSIFICAR INFORMACIÓN PUEDO PERJUDICAR LA SALUD DE MIS COMPAÑEROS, Y LA MIA PROPIA, LO CUAL DE CONSTITUIR UNA FALTA GRAVE A LA SALUD PÚBLICA, ASUMO SUS CONSECUENCIAS.															
FIRMA															
															
LUGAR															
SAN VICENTE															
FECHA															

XIV. ANEXOS

ANEXO N°01: DECLARACIÓN JURADA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO

DECLARACIÓN JURADA FICHA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO										VERSION: 00					
N° DE REGISTRO															
DATOS DEL EMPLEADOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		N° TRAB. CENTRO LABORAL						
DARY LOPEZ CAMPOS			1046398669		Av. 28 de Julio 207		RESTAURANTE		015812369						
DATOS DEL EMPLEADOR DE TERCERIZACIÓN / PROVEEDOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA								
DATOS															
NOMBRES		ELEODORO													
APELLIDO PATERNO		MENESES													
APELLIDO MATERNO		ARENAS													
CARGO		ARED DE LIMPIEZA													
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		OTRO ☒ PASAPORTE ☐ CARNET DE EXTRANJERÍA ☐ OTRO, DETALLAR ☐ - ESTO													
NÚMERO DE DOCUMENTO		21563062													
FECHA DE NACIMIENTO		07-08-1973						EDAD		48					
NACIONALIDAD		PERUANO													
DOMICILIO 1		URB. HUALLCADA N2 C Lte 16													
DISTRITO		SAN VICENTE		PROVINCIA		CANETE		DEPARTAMENTO		LIMA					
DOMICILIO 2															
ESTADO CIVIL		SOLTERO(A) ☒ CASADO(A) ☐ CONCUBINO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ VIUDO(A) ☐													
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONCUBINO O CONCUBIN(A)															
NÚMERO DE DEPENDIENTES															
CONTACTO DE EMERGENCIA		VICTORIA MENESES ARENAS													
TELÉFONO DE CONTACTO DE EMERGENCIA		995 767 880													
ANTECEDENTES DE SALUD															
¿TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DEL CORONAVIRUS (COVID-19)?															
										SI		NO		☒	
EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS ¿USTED HA PRESENTADO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS? O ACTUALMENTE PRESENTA															
TOS, ESTORNUDOS		SI		NO		☒		FIEBRE		SI		NO		☒	
DIFICULTAD RESPIRATORIA		SI		NO		☒		EXPECTORACIÓN O FLEMA		SI		NO		☒	
OTROS SÍNTOMAS															
¿TOMA MEDICACIÓN? DETALLAR															
GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19															
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		SI		NO		☒		CÁNCER		SI		NO		☒	
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		SI		NO		☒		DIABETES MELLITUS		SI		NO		☒	
ASMA		SI		NO		☒		ENF. RESPIRATORIA CRÓNICA		SI		NO		☒	
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA		SI		NO		☒		ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR		SI		NO		☒	
DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN PERSONAL															
TODOS LOS DATOS EXPRESADOS EN ESTA FICHA CONSTITUYEN DECLARACIÓN JURADA DE MI PARTE. HE SIDO INFORMADO QUE DE OMITIR O FALSAR INFORMACIÓN PUEDO PERJUDICAR LA SALUD DE MIS COMPAÑEROS, Y LA MÍA PROPIA, LO CUAL DE CONSTITUIR UNA FALTA GRAVE A LA SALUD PÚBLICA, ASUMO SUS CONSECUENCIAS.															
LUGAR															
SAN VICENTE															
FIRMA															
Eledoro															
FECHA															

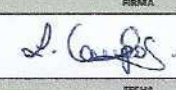
XIV. ANEXOS

ANEXO N°01: DECLARACIÓN JURADA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO

DECLARACION JURADA FICHA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO										VERSIÓN: 00					
N° DE REGISTRO															
DATOS DEL EMPLEADOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		N° TRABAJ. CENTRO LABORAL						
DARY LOPEZ CAMPOS			10465398665		Av. 28 de Julio 209 J.V.		RESTAURANTE		015812369						
DATOS DEL EMPLEADOR DE TERCERIZACIÓN / PROVEEDOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA								
DATOS															
NOMBRES		JUAN CARLOS													
APELLIDO PATERNO		GIRON													
APELLIDO MATERNO		MANCHA													
CARGO		COCINERO													
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PASAPORTE / CARNET DE EXTRANJERÍA / OTRO, ESPECIFICAR: ☒ Esta													
NÚMERO DE DOCUMENTO		42061405													
FECHA DE NACIMIENTO		19-01-1990		EDAD		32									
NACIONALIDAD		PERUANO													
DOMICILIO 1		CERRO ALEGRE													
DISTRITO		IMPERIAL		PROVINCIA		CANETE		DEPARTAMENTO		LIMA					
DOMICILIO 2															
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO							
ESTADO CIVIL		SOLTERO(A) / CASADO(A) / CONCIUENSA / DIVORCIADO(A) / VIUDO(A)													
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTACTO DE EMERGENCIA															
NÚMERO DE DEPENDIENTES															
CONTACTO DE EMERGENCIA		ROSA MARIA MANCHA HUAMAN													
TELÉFONO DE CONTACTO DE EMERGENCIA		989308434													
ANTECEDENTES DE SALUD															
¿TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DE COVID-19?										SI		NO		☒	
EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS ¿USTED HA PRESENTADO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS? O ACTUALMENTE PRESENTA															
TOS, ESTORNUDOS		SI		NO		☒		FIEBRE		SI		NO		☒	
DIFICULTAD RESPIRATORIA		SI		NO		☒		EXPECTORACIÓN O FLEMA		SI		NO		☒	
OTROS SÍNTOMAS															
¿TOMA MEDICACIÓN? DETALLAR															
GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19															
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		SI		NO		☒		CÁNCER		SI		NO		☒	
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		SI		NO		☒		DIABETES MELLITUS		SI		NO		☒	
ASMA		SI		NO		☒		INF. RESPIRATORIA CRÓNICA		SI		NO		☒	
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA		SI		NO		☒		ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR		SI		NO		☒	
DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN PERSONAL										FIRMA					
YO/O LOS DATOS EXPRESADOS EN ESTA FICHA CONSTITUYEN DECLARACIÓN JURADA DE MI PARTE. HE SIDO INFORMADO(CA) DE QUE LA FALSA INFORMACIÓN PUEDE PERJUDICAR LA SALUD DE MIS COMPAÑEROS, Y LA MÍA PROPIA, LO CUAL DE CONSTITUIR UNA FALTA GRAVE A LA SALUD PÚBLICA, AGRAVO SUS CONSECUENCIAS.															
LUGAR										FECHA					
SAN VICENTE															

XIV. ANEXOS

ANEXO N°01: DECLARACIÓN JURADA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO

DECLARACIÓN JURADA FICHA DE SINTOMATOLOGÍA PARA REGRESO AL TRABAJO										VERSIÓN: 00					
N° DE REGISTRO															
DATOS DEL EMPLEADOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		N° TRABAJO CENTRO LABORAL						
OSFREY TAHIRI LOPEZ CAMPOS			10465398669		AV 28 DE JULIO S/N		RESTAURANTE		015 812369						
DATOS DEL EMPLEADOR DE TERCERIZACIÓN / PROVEEDOR															
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC		DOMICILIO		ACTIVIDAD ECONÓMICA								
DATOS															
NOMBRES		OSFREY TAHIRI													
APELLIDO PATERNO		LOPEZ													
APELLIDO MATERNO		CAMPOS													
CARGO		CHEFF - ADM.													
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUI X PASAPORTE CARNET DE EXTRANJERÍA OTRO, DETALLAR: - NINGUNO													
NÚMERO DE DOCUMENTO		46539866													
FECHA DE NACIMIENTO		18-09-1990						EDAD		39					
NACIONALIDAD		PERUANA													
DOMICILIO 1		JRD. SANTA ROSA DE HUACARA MZC 17E16													
DISTRITO		SAN VICENTE		PROVINCIA		CAJETE		DEPARTAMENTO		LIMB					
DOMICILIO 2															
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO							
ESTADO CIVIL		SOLTERO (X) CASADO () CONCUBINO () DIVORCADO () VIUDO ()													
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE O CONCUBINO ()															
NÚMERO DE DEPENDIENTES		2													
CONTACTO DE EMERGENCIA		GLADIS LOPEZ CAMPOS													
TELÉFONO DE CONTACTO DE EMERGENCIA		920 888 563													
ANTECEDENTES DE SALUD															
¿TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DEL CORONAVIRUS (COVID-19)?										SI		NO		X	
EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS ¿USTED HA PRESENTADO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS? O ACTUALMENTE PRESENTA										SI		NO		X	
TOS, ESTORNUDOS		SI		NO		X		FIEBRE		SI		NO		X	
DIFICULTAD RESPIRATORIA		SI		NO		X		EXPECTORACIÓN O FLEMA		SI		NO		X	
OTROS SÍNTOMAS															
¿TOMA MEDICACIÓN? DETALLAR															
GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19															
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		SI		NO		X		CÁNCER		SI		NO		X	
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		SI		NO		X		DIABETES MELLITUS		SI		NO		X	
ASMA		SI		NO		X		ENF. RESPIRATORIA CRÓNICA		SI		NO		X	
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA		SI		NO		X		ENFERMEDAD O TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR		SI		NO		X	
DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN PERSONAL										FIRMA					
TODOS LOS DATOS EXPRESADOS EN ESTA FICHA CONSTITUYEN DECLARACIÓN JURADA DE MI PARTE. HE SIDO INFORMADO QUE DE OMITIR O FALSIFICAR INFORMACIÓN PUEDO PERJUDICAR LA SALUD DE MIS COMPAÑEROS, Y LA MÍA PROPIA, LO CUAL DE CONSTITUIR UNA FALTA GRAVE A LA SALUD PÚBLICA, ASUMO SUS CONSECUENCIAS.															
LUGAR										FECHA					
SAN VICENTE															

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

CONSTANCIA DE CAPACITACION
MANIPULACION E HIGIENE EN ALIMENTOS

Otorgado a:

- Dairy Tahiri López Campos
- Gladis Lourdes Campos Egui
- Juan Carlos Girón Mancha
- Rubén Ángel Campos Egui
- Magalli Katherine Chumpitaz Ochoa
- Moisés Martín Alcalá Egui
- Bruni Astrid Torres Orellana
- Susan Helen Romero Vilca
- Clarita Martha Huamanñahui Jara

Trabajadores del restaurante "ÑAÑÓN"

Por su participación en calidad de asistentes en la capacitación sobre manipulación e higiene en alimentos, organizado por la Nutricionista De La Universidad Nacional De Cañete Giovana Calixto Peñafiel, durante el 10 de Noviembre del 2017

SAN VICENTE DE CAÑETE, 15 DE NOVIEMBRE 2017.


GIOVANA CALIXTO PEÑAFIEL
15449820
NUTRICIONISTA
CNP 2870

Restaurant Turístico



CHEF PROFESIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES : LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

DNI : 46539866

CURRICULUM VITAE

1._ DATOS PERSONALES :

- NOMBRES: Dairy Tahiri
- APELLIDOS: López Campos
- EDAD: 27 AÑOS
- DNI: 46539866
- FECHA DE NACIMIENTO: 18-09-1990
- DOMICILIO: Urbanización Hualcara Mz. C Lte.15 y 16
- TELEFONOS: 5897120 - 977286288

2._ ESTUDIOS PERSONALES:

- EDUCACION PRIMARIA: Completa
- EDUCACION SECUNDARIA: Completa
- EDUCACION SUPERIOR: CHEF EN ALTA COCINA

3._ EXPERIENCIA LABORAL :

UBICADOS EN: AV. 28 DE JULIO N° 207 – SAN VICENTE DE CAÑETE –

CAÑETE - LIMA

Restaurant Turístico



ESPECIALIDAD EN:
COMIDAS CRIOLLAS - MARISCOS - CARACAS

Perfil

Chef en Alta Cocina con experiencia en las áreas de cocina, pastelería y panadería, desenvolviéndome con mucha responsabilidad y ética implementando mis conocimientos de HACCP Y BPM también las técnicas culinarias aprendidas (cortes , temperaturas y tiempos) al momento de una preparación.

Poseo altos niveles de responsabilidad, pro actividad, innovación y liderazgo, estoy orientada a la búsqueda de competitividad y excelencia dentro del ámbito laboral.

Experiencia

Enero -Abril
2012

Practicas Pre- profesionales. Restaurante DON IGNACIO

Pase por rotaciones en las diferentes áreas desde la preparación de comida para el personal, postres al plato, hasta las áreas de preparación de comidas frías y calientes, como también en la elaboración de postres y panes,

Junio -Agosto
2012

Practicas Pre-profesionales .Restaurante Chala- Bar Picas

Trabajé en el área de preparación de platos fríos ayudando en el mise and place y montaje de los platos.

Setiembre-
diciembre
2012

Prácticas Pre -profesionales . Country Club Lima Hotel

trabaje en las áreas de pastelería elaborando diferentes postres; en el área de cocina preparando el mise and place de los diferentes productos a utilizar ; por el área de panadería ayudando a la elaboración de los panes y por último en el área de emplatado ayudando a montar los platos.

2008-2012

Cocinera restaurante familiar . Restaurant ÑañoN

Trabajo como CHEF en las diferentes áreas preparando los diversos platos de la carta que se ofrecían como comida criolla , pescados y mariscos .

13-06-2013
hasta 31-12-
2013

Trabaje en el Gastrobar la Trastienda - Barranco

Trabajo como cocinera en el área de calientes elaborando diversos platos que ofrece la carta.

15 -01-2014
hasta 15-06-
2014

Trabaje actualmente en el restaurante DEDEE- Miraflores

Trabajo como cocinera en el área de calientes y frios elaborando los diversos platos de la carta que se basan en comida criolla, pescados, mariscos, lassagna, pizza.

01 -07 -2014
hasta EL 06-02-

Trabaje en el restaurante LA ANTICUCHERIA - SURQUILLO

UBICADOS EN: AV. 28 DE JULIO N° 207 - SAN VICENTE DE CAÑETE -

CAÑETE - LIMA

Restaurant Turístico



2015

Trabajo como cocinera en el área de caliente y parrilla elaborando diversos platos de la carta como los anticuchos ,tacu tacus , lomo saltado, seco, adobo , manchapecho , etc.

07- 02-2015
hasta el 21-01-
2016

Trabaje en el restaurante LA BOMBONIERE-LARCOMAR
Trabaje como cocinera en las áreas de frios y calientes elaborando diversos platos de la carta como ensaladas , sanguches, pastas , risotos, cremas , saltados, etc

01-02-2016 hasta
la actualidad

Trabajo en el Restaurante ÑAÑÓN
Trabajo como CHEF en las diferentes áreas preparando los diversos platos de la carta que ofrecen como comida criolla, pescados y mariscos .

Estudios

Universidad San Ignacio de Loyola – “Escuela de Chef”

Referencias

Restaurant Don Ignacio - La Molina / Lima

Moisés Obeso Valdivia

Coordinador De Recursos Empresariales

Facultad De Administración Hotelera, Turismo Y Gastronomía

Escuela De Chef

Universidad San Ignacio De Loyola

Av. La Fontana 550. La Molina

T. 317-1000 – 3076 / NEXTEL: 94 607*3554

MOBESO@USIL.EDU.PE

Restaurante Chala- Bar Picas

Carlos Candela Cuzcano

Jefe de Logística

Carlosc1105@hotmail.com

Cel. 994088857

Hotel Country Club – San Isidro / Lima

Referencia:

Chef Danny Rojas

E-MAIL: DROJASZ@HOTELCOUNTRY.COM

• UBICADOS EN: AV. 28 DE JULIO N° 207 – SAN VICENTE DE CAÑETE –
CAÑETE - LIMA

Restaurant Turístico



Moisés Obeso Valdivia
Coordinador De Recursos Empresariales
Facultad De Administración Hotelera, Turismo Y Gastronomía

Escuela De Chef

Universidad San Ignacio De Loyola
Av. La Fontana 550. La Molina
T. 317-1000 – 3076 / NEXTEL: 94 607*3554
MOBESO@USIL.EDU.PE

RESTAURANTE ÑAÑÓN (restaurant familiar)

Gladis Campos Egui
Av.28 de julio San Vicente de Cañete
T.581- 2369

GASTROBAR LA TRASTIENDA

Carlos Candela Cuzcano
Jefe de Logistica
Carlosc1105@hotmail.com
Cel. 994088857

RESTAURANTE DEDEE

Sr. Carlos Alegria
Administrador
Cel. 999018324

Idiomas

Ingles basico
(actualmente estudiando)

UBICADOS EN: AV. 28 DE JULIO N° 207 – SAN VICENTE DE CAÑETE –
CAÑETE - LIMA



UNIVERSIDAD
SAN IGNACIO
DE LOYOLA
ESCUELA DE CHEFS

La Escuela de Chefs de la Universidad San Ignacio de Loyola

felicitita a las

Promociones del Programa Chef en Alta Cocina

2012-02 y 2012-03

en el día de su graduación.

La Molina, 10 de Mayo de 2013



UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA

La Escuela de Chefs de la Universidad San Ignacio de Loyola

confiere el Diploma de:

Chef en Alta Cocina

A Don (ña)

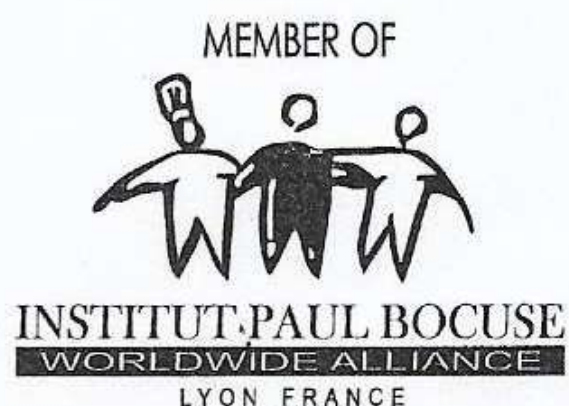
Dairy Tahiri López Campos

Quien ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos.

Dado y firmado el 18 de Octubre del 2013, en la ciudad de Lima, Perú.

Edward Roekaert Embrechts
Rector
Universidad San Ignacio de Loyola

Wendy Tíol Bulnes
Directora Académica
Universidad San Ignacio de Loyola



**UNIVERSIDAD
SAN IGNACIO
DE LOYOLA**
ESCUELA DE CHEFS

CONSTANCIA

Conste por la presente que el Srta. LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI, con DNI 46539866 ha efectuado practicas pre profesionales en INVERSIONES EIVISSA S.A.C. (Restaurante Chala - Bar Picas), en el Área de Cocina, desde el 01 de Junio al 30 Agosto del 2012 desempeñándose a satisfacción con empeño, honradez y puntualidad .

Se expide la presente constancia para los fines del caso.

Barranco, 30 de Agosto del 2012



CARLOS FELIPE CANDELA CUZCANO

DPTO RR.HH

CONSTANCIA DE PRÁCTICAS

Por el presente, se deja constancia que la Srita.

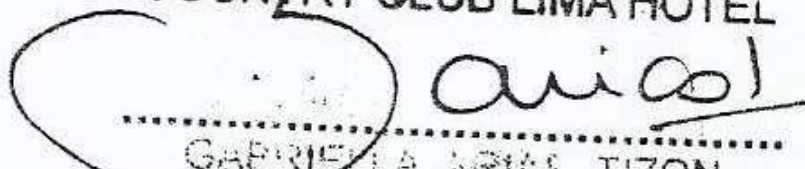
DAIRY TAHIRI LOPEZ CAMPOS

Realizó sus prácticas en el Country Club Lima Hotel, desde el 24 de Setiembre del 2012 hasta el 21 de Diciembre del 2012, en el área de Cocina.

Durante su permanencia demostró responsabilidad, alto desempeño en el desarrollo de sus funciones y puntualidad.

Se expide el presente a solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes

San Isidro, 18 de Febrero del 2013

COUNTRY CLUB LIMA HOTEL

GABRIELA ARIAS TIZON
Jefe de Recursos Humanos

CONSTANCIA

Por el presente, certificamos que:

La Srta. **DAIRY TAHIRI LOPEZ CAMPOS**, identificada con DNI **46539866**, Presto Servicios en el Area de Cocina , en nuestro local de **LA TRASTIENDA GASTRO BAR** desde el 13 del Junio del 2013 hasta el 31 de Diciembre 2013. Desempeñando sus funciones con responsabilidad y honradez y a satisfacción.

Se expide la presente para los fines que la parte interesada estime por conveniente.

Barranco, 31 Diciembre del 2013

INVERSIONES EIVISSA SAC



CARLOS CANDELA CUZCANO
RR HH

Inversiones Eivissa S.A.C.
Oficinas y Almacén

B

LA BONBONNIERE
RESTAURANT

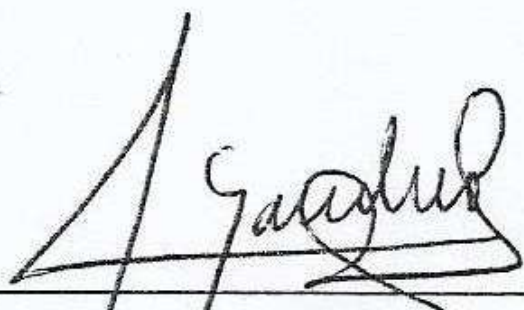
CERTIFICADO DE TRABAJO

El que suscribe, en representación de **BONSURCO SAC** con RUC N° **20518658043**.
CERTIFICA:

Que, la Srta. **LOPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI** identificada con DNI N° **46539866**, ha
laborado en esta empresa, desde el **07 de Febrero del 2015** al **21 de Enero del 2016**,
ocupando el cargo de **COCINERO**.

Se expide el presente documento, de acuerdo a Ley, para los fines que el interesado crea
conveniente.

San Isidro, 21 de Enero del 2016


Gerente General



UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA
OFICINA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA Y PROYECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO

Otorgado a

DAIRY THAIRI LOPEZ CAMPOS

Por su PARTICIPACION Y APROBACION del curso taller:

BPMI, POE, POES, PLAN HACCP - IMPLEMENTACIÓN Y AUDITORÍA

Organizado por: La Oficina de Extensión Universitaria y Proyección Social.

Del 21 al 29 de Abril del 2018, con una duración de 30 horas lectivas.

Lima - Perú
Reg N° 5717-116097



S. Gamarras
MG.SC. SEGUNDO GAMARRA CARRILLO
JEFE, O.A.E.P.S.



97157
DR. MARCIAL SILVA JAIMES
COORDINADOR DEL CURSO

0244121

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN

QUE DE OTORGA A:

LÓPEZ CAMPOS DAIRY TAHIRI

Por su participación en calidad de asistente en el Curso Taller de "MANIPULACION E HIGIENE DE ALIMENTOS ", organizado por el Nutricionista LIMBER BRAVO ESPINOZA , durante el 06 de Mayo al 04 de Junio del 2017 , con una duración de 65 horas lectivas.

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD Y DE VALORES
BROMATOLÓGICOS
LIMBER BRAVO ESPINOZA
BROMATOLÓGICO N.º 6394

LIMBER BRAVO ESPINOZA

NUTRICIONISTA

DNI: 80301886



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD



UNIVERSIDADES
SALUDABLES
REGION LIMA

TEMÁTICA DESARROLLADA

Módulo 1: Enfermedades asociadas con los alimentos

Tema 1. Los Microbios.

Tema 2. Enfermedades asociadas con los Alimentos

Módulo 2: Higiene Básica

Tema 1. Higiene de los Alimentos, equipos y utensilios y el sitio de manipulación

Tema 2. Higiene personal del Manipulador de Alimentos

Tema 3. Desinfección

Tema 4. Medidas de Bioseguridad.

Módulo 3: Legislación Sanitaria

Tema 1. Normas Legales relacionadas con los Alimentos, el manipulador y el establecimiento.

Tema 2. Carné de Salud y Carné de capacitación.

Socialización de la Directiva Sanitaria N° 003-2017-DG-DESI
Promoción de la Alimentación Saludable – Quioscos y Comedores Universitarios – Región Lima



[Signature]

Dra. LUISA AMELIA VILLANUEVA ALVARADO

RECTORA

UNIVERSIDAD PRIVADA SERGIO BERNAL - CAÑETE

CERTIFICADO

Que se otorga a:

López Campos Dairy Tahiri

Por su participación en calidad de: **ASISTENTE** en el Curso Taller
“**Manipulación e Higiene de Alimentos**”, desarrollado en el marco de la
Implementación de Universidades Saludables, realizado el 25 de Agosto
del 2017.

Cañete, Agosto del 2017



Lic. WILLYAM P. SANCHEZ-VALERIO

COORDINADOR REGIONAL II.EE. SALUDABLES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA

PRESIDENTE

RED DE UNIVERSIDADES SALUDABLES – REGIÓN LIMA