

000130

4/

000000



Factura: 002-002-000026122

000130



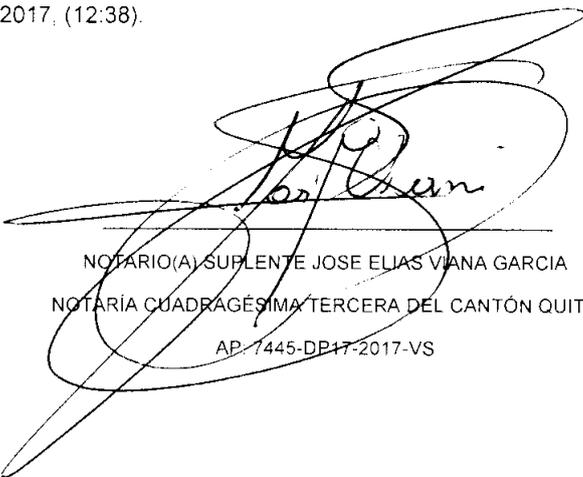
20171701043C00802



COPIA DE COMPULSA N° 20171701043C00802

RAZÓN: De conformidad al Art. 18 numeral 5 de la Ley Notarial, doy fe que la(s) fotocopia(s) que antecede(n) es(son) compulsas del documento COPIA DE LA DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y OTROS DOCUMENTOS PERTENECIENTES A EDMUNDO ROBERTO SANCHEZ CRUZ que me fue exhibido en 6 foja(s) útil(es). Una vez practicada la certificación(es) se devuelve el(los) documento(s) en 6 foja(s), conservando una copia de ellas en el Libro de Certificaciones. La veracidad de su contenido y el uso adecuado del(los) documento(s) certificado(s) es de responsabilidad exclusiva de la(s) persona(s) que lo(s) utiliza(n).

QUITO, a 14 DE AGOSTO DEL 2017, (12:38).



NOTARIO(A) SUPLENTE JOSE ELIAS VIANA GARCIA  
NOTARÍA CUADRAGÉSIMA TERCERA DEL CANTÓN QUITO  
AP. 7445-DP17-2017-VS

0000009

000153



1911 FEB 11



1911 FEB 11

1

000153



**AZUAY**  
**PREFECTURA**

GOBIERNO PROVINCIAL DEL AZUAY

**ACCIÓN DE PERSONAL**

No.: 0002108  
Fecha Elaboración: 14/12/2015

SANCHEZ CRUZ

Apellidos

EDMUNDO ROBERTO

Nombres

Cédula Ciudadanía  
1703391787

Tipo de Nombramiento  
Cesación de Funciones

Comprobante de Votación

Rige a partir de:  
14/12/2015

**EXPLICACIÓN**

CESA EN SUS FUNCIONES SEGÚN DISPOSICION DEL SEÑOR PREFECTO PROVINCIAL EN OFICIO NO. GPA-PREFECTURA-2015-4291-OF EN TRAMITE No. 11004-I-2015; EN BASE AL ART. 47 LITERAL e) DE LA LEY ORGANICA DEL SERVICIO PUBLICO.

**SITUACIÓN ACTUAL**

Departamento o Sección: VICEPREFECTURA  
Puesto: GRADO 2 NJS  
ASESOR DE VICEPREFECTURA  
Remuneración mensual unificada: 2,368.00  
Partida Presupuestaria: 5.1.01.05.0646

**SITUACIÓN PROPUESTA**

Departamento o Sección:  
Puesto:  
Remuneración mensual unificada:  
Partida Presupuestaria:

DIOS, PATRIA Y LIBERTAD

Ing. Paúl Carrasco Cárpio  
PREFECTO PROVINCIAL DEL AZUAY

**Observaciones:**

Como ciudadano ecuatoriano en ejercicio de mis derechos, ceso en mis funciones.  
En Cuenca, a 14/12/2015

F.)

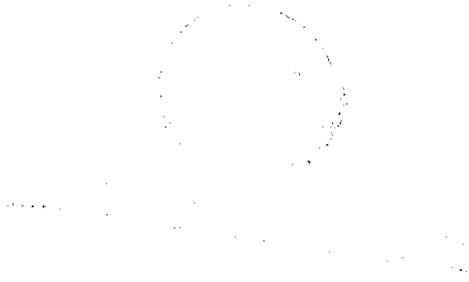
**Dirección de Talento Humano**  
Registrado

Fecha: 14/12/2015

COPIA 1: Interesado

*[Handwritten signatures and stamps]*

000133



4

000034

20133

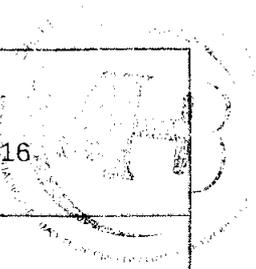


**AZUAY**  
**PREFECTURA**

GOBIERNO PROVINCIAL DEL AZUAY

**ACCIÓN DE PERSONAL**

No.: 0002313  
Fecha Elaboración: 06/06/2016



SANCHEZ CRUZ

Apellidos

EDMUNDO ROBERTO

Nombres

Cédula Ciudadanía  
1703391787

Tipo de Nombramiento  
Libre Nombramiento y Remoción

Comprobante de Votación

Rige a partir de:  
06/06/2016

**EXPLICACIÓN**

EL SEÑOR PREFECTO EN USO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONFIERE LA LEY, AUTORIZA OTORGAR LA PRESENTE ACCION DE PERSONAL, PUESTO DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN, CONFORME OFICIO No. GPA-PREFECTURA-2016-1773-OF, TRAMITE No. 6307-I-2016, EN BASE AL LITERAL c) DEL ART. 17 DE LA LEY ORGANICA DE SERVICIO PUBLICO.

**SITUACIÓN ACTUAL**

Departamento o Sección:  
Puesto:

Remuneración mensual unificada:  
Partida Presupuestaria:

**SITUACIÓN PROPUESTA**

Departamento o Sección: DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO  
Puesto: SERVIDOR GADA12 RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE DESARROLLO ECONOMICO  
Remuneración mensual unificada: 1,584.00  
Partida Presupuestaria: 7.1.01.05.0300

DIOS, PATRIA Y LIBERTAD

Ing. Paul Carrasco Carpio  
PREFECTO PROVINCIAL DEL AZUAY

**Observaciones:**

"DECLARO CON JURAMENTO DE NO ENCONTRARME INMERSO(A) DENTRO DE LAS PROHIBICIONES E IMPEDIMENTOS PARA EL EJERCICIO DE UN CARGO PÚBLICO"

F.)

Dirección de Talento Humano  
Registrado

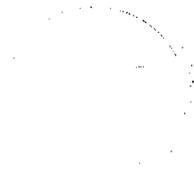
Fecha: 06/06/2016

COPIA 1: Interesado

Handwritten signature and scribbles at the bottom of the page.

Handwritten number: 00023133

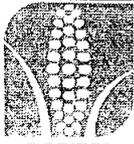
000130



A

000032

000133

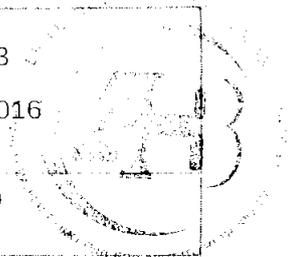


AZUAY  
PREFECTURA

GOBIERNO PROVINCIAL DEL AZUAY

# ACCIÓN DE PERSONAL

No.: 0002403  
Fecha Elaboración: 01/08/2016



SANCHEZ CRUZ  
Apellidos

EDMUNDO ROBERTO  
Nombres

Cedula Ciudadanía  
1703391787

Tipo de Nombramiento  
Otro

Comprobante de Votación

Rige a partir de  
01/08/2016

### EXPLICACIÓN

APLICACION DE LA RESOLUCION ADMINISTRATIVA No. 010-TIHH-2016 DE FECHA 25 DE ABRIL DE 2016, EN LA CUAL SE REFORMA LA ESCALA DE REMUNERACION MENSUAL UNIFICADA.

### SITUACIÓN ACTUAL

Departamento o Sección: DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO  
Puesto: SERVIDOR GADA12  
RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE DESARROLLO ECONOMICO  
Remuneración mensual unificada: 1,584.00  
Partida Presupuestaria: 7.1.01.05.0300

### SITUACIÓN PROPUESTA

Departamento o Sección: DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO  
Puesto: SERVIDOR GADA12  
RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE DESARROLLO ECONOMICO  
Remuneración mensual unificada: 1,760.00  
Partida Presupuestaria: 7.1.01.05.0300

Dra. María Cecilia Alvarado Carrón.  
PREFECTA PROVINCIAL DEL AZUAY (E)

### Observaciones:

"DECLARO CON JURAMENTO DE NO ENCONTRARME INMERSO(A) DENTRO DE LAS PROHIBICIONES E IMPEDIMENTOS PARA EL EJERCICIO DE UN CARGO PÚBLICO"

F.)

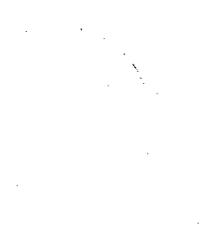
Dirección de Talento Humano  
Registrado

Fecha: 01/08/2016

COPIA 1: Interesado

000001

000139



4

000000

## FORMULARIO ELECTRÓNICO DE DECLARACIÓN PATRIMONIAL JURADA



200130



2237039



### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

1.1 TIPO DE DECLARACIÓN	Inicio de Gestión	<input checked="" type="checkbox"/>	Periódica	<input type="checkbox"/>	Fin de Gestión	<input type="checkbox"/>
-------------------------	-------------------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	----------------	--------------------------

### 2. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

2.1 Número de Cédula / Pasaporte	1703391787	2.2 Apellidos y Nombres Completos	SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO	2.3 Nacionalidad	ECUATORIANO
2.4 Estado Civil	CASADO				

### 3. DATOS DEL DOMICILIO DEL DECLARANTE

3.1 Ciudad	SANGOLQUI	3.2 Dirección Domiciliaria	Calle Principal	No -	Calle Secundana	Sector de Referencia
			avenida mañana de Jesus		calle d	San Pedro de Taboada, Arupos de la Hacienda 2
3.3 Teléfono		3.4 Correo Electrónico Personal	3.5 Apellidos y nombres del Contacto Cristhiam Diaz Lugo	3.6 Teléfono del Contacto		

### 4. IDENTIFICACIÓN CONYUGE O CONVIVIENTE

4.1 Número de Cédula / Pasaporte	0959650235	4.2 Apellidos y Nombres completos del (o la) Cónyuge o Conviviente	DIAZ LUGO CRISTHIAM ALEJANDRA			
4.3 Actividad Económica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	4.4 Cargo y Lugar de Trabajo	4.4.1 Sector Público NO
4.5 Separación de Bienes	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	4.6 Liquidación de Sociedad Conyugal	SI
4.5.1 Fecha de la Separación del Bien						NO

### 5. DATOS INSTITUCIONALES DEL DECLARANTE

NOMBRE INSTITUCIÓN	CARGO / FUNCIÓN	PERÍODO		PROVINCIA	CIUDAD
		DESDE	HASTA		
PREFECTURA DEL AZUAY	COORDINADOR DE PARTICIPACION CIUDADANA	2017-05-10		AZUAY	CUENCA

### 6. INFORMACIÓN PATRIMONIAL

#### 6.1 ACTIVOS

##### 6.1.1 DISPONIBLES EN BANCOS, SISTEMAS FINANCIEROS, POPULAR - SOLIDARIO Y EN OTROS

IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR		INSTITUCIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO, DEL SECTOR FINANCIERO POPULAR Y SOLIDARIO Y/O INSTITUCIONALES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO	TIPO DE MONEDA	N° CUENTA	TIPO DE CUENTA (ahorros / corriente)	PAÍS DONDE SE LOCALIZA EL EFECTIVO	SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN USD
Número de Cédula	Apellidos y Nombres Completos						
1703391787	SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO	BANCO DEL AUSTRO	DOLARES			ECUADOR	1260.00
1703391787	SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO	BANCO PICHINCHA	DOLARES			ECUADOR	10.00
SUBTOTAL USD							1260.00

##### 6.1.2 INVERSIONES

000000

000130

000050

# CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO



## CONSTANCIA DE OTORGAMIENTO DE LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL JURADA ELECTRÓNICA



2237039

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

1.1 TIPO DE DECLARACIÓN	INICIO DE GESTIÓN	X	PERIÓDICA	FIN DE GESTIÓN
-------------------------	-------------------	---	-----------	----------------

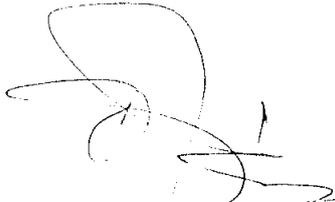
### 2. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

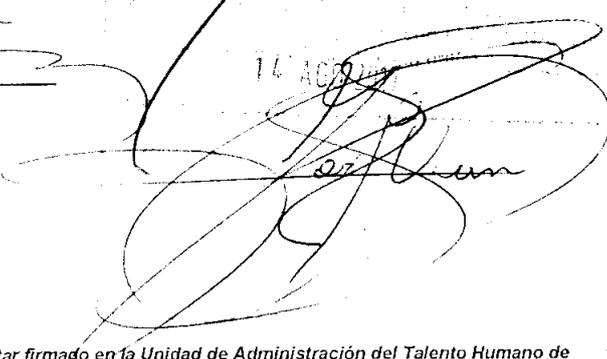
2.1 Número de Cédula	1703391787	2.2 Apellidos y Nombres Completos	SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO	2.3 Nacionalidad	ECUATORIANO
2.4 Estado Civil	CASADO				

### 3. DATOS INSTITUCIONALES DEL DECLARANTE

NOMBRE INSTITUCIÓN	CARGO / FUNCIÓN	PERÍODO		PROVINCIA	CIUDAD
		DESDE	HASTA		
PREFECTURA DEL AZUAY	COORDINADOR DE PARTICIPACION CIUDADANA	2017-05-10	EN FUNCIONES	AZUAY	CUENCA

- \*\*\* AUTORIZO SE LEVANTE EL SIGILO DE MIS CUENTAS BANCARIAS;
- \*\*\* DECLARO NO ADEUDAR MÁS DE DOS PENSIONES ALIMENTICIAS;
- \*\*\* DECLARO NO ENCONTRARME INCURSO EN NEPOTISMO, E INHABILIDADES O PROHIBICIONES PREVISTAS EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA Y EL ORDENAMIENTO JURÍDICO VIGENTE;
- \*\*\* DECLARO SEÑALAMIENTO DE DOMICILIO Y DIRECCIÓN ELECTRÓNICA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES RELACIONADAS CON LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL JURADA;
- \*\*\* DECLARO NO DESEMPEÑAR MÁS DE UN CARGO PÚBLICO SIMULTÁNEAMENTE A EXCEPCIÓN DE LA DOCENCIA UNIVERSITARIA SIEMPRE QUE MI HORARIO LO PERMITA;
- \*\*\* RATIFICO QUE DETALLO MIS ACTIVOS Y PASIVOS BAJO JURAMENTO, SIN NECESIDAD DE ACUDIR ANTE AUTORIDAD JUDICIAL.
- \*\*\* DECLARO QUE NO ME ENCUENTRO INCURSO EN NINGUNA CAUSA LEGAL DE IMPEDIMENTO, INHABILIDAD O PROHIBICIÓN PARA EL EJERCICIO DE UN PUESTO, CARGO, FUNCIÓN O DIGNIDAD EN EL SECTOR PÚBLICO.
- \*\*\* DECLARO QUE NO ME ENCUENTRO EN INDERDICIÓN CIVIL, NO SOY DEUDOR QUE SE SIGA PROCESO DE CONCURSO DE ACREEDORES Y NO ME HALLO EN ESTADO DE INSOLVENCIA FRAUDULENTE DECLARADA JUDICIALMENTE. NO ME ENCUENTRO EN MORA DEL PAGO DE CREDITOS ESTABLECIDOS A FAVOR DE ENTIDADES Y ORGANISMOS DEL SECTOR PÚBLICO. NO ME ENCUENTRO EN MORA CON EL GOBIERNO NACIONAL, GOBIERNOS AUTÓNOMOS DESCENTRALIZADOS, SERVICIOS DE RENTAS INTERNAS, BANCO CENTRAL DEL ECUADOR, INSTITUCIONES FINANCIERAS ABIERTAS O CERRADAS PERTENECIENTES AL ESTADO, ENTIDADES DE DERECHO PRIVADO FINANCIADAS CON EL CINCUENTA POR CIENTO O MÁS CON RECURSOS PÚBLICOS, EMPRESAS PÚBLICAS, O, EN GENERAL, CON CUALQUIER ENTIDAD U ORGANISMO DEL ESTADO O QUE SEAN DEUDORES DEL ESTADO POR CONTRIBUCIÓN O SERVICIO QUE TENGAN UN AÑO DE SER EXIGIBLE; O QUE SE ENCUENTRE EN ESTADO DE INCAPACIDAD CIVIL JUDICIALMENTE DECLARADA.
- \*\*\* DECLARO NO HE SIDO CONDENADO POR DELITOS DE PECULADO, CONCUSIÓN, COHECHO, EXTORSIÓN, SOBORNO, ENRIQUECIMIENTO ILÍCITO, PREVARICATO; Y EN GENERAL NO HE SIDO SENTENCIADO POR DEFRAUDACIÓN AL ESTADO Y DEMÁS ENTIDADES Y ORGANISMOS DEL ESTADO.
- \*\*\* DECLARO NO HE SIDO CONDENADO POR DELITOS ADUANEROS, TRÁFICO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS, LAVADO DE ACTIVOS, ACOSO SEXUAL, EXPLOTACIÓN SEXUAL, TRATA DE PERSONAS, TRÁFICO ILÍCITO O VIOLACIÓN.
- \*\*\* DECLARO QUE NO HE RECIBIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CRÉDITOS VINCULADOS CONTRAVINIENDO EL ORDENAMIENTO JURÍDICO VIGENTE.
- \*\*\* AFIRMO QUE NO HE SIDO INDEMNIZADO POR CESACIÓN DE FUNCIONES PRODUCTO DE LA SUPRESIÓN DE MI PUESTO DE TRABAJO, COMPESACIÓN O RETIRO VOLUNTARIO, (EXCEPTO PARA LOS SERVIDORES DE LIBRE NOMBRAMIENTO O REMOCIÓN)

  
Firma del Declarante

  
14 ABR 2019

CUENCA, 17/05/09

Válido hasta : 2017/05/24

- Esta constancia de otorgamiento de la Declaración Patrimonial Jurada se debe presentar firmado en la Unidad de Administración del Talento Humano de la correspondiente institución pública para verificación

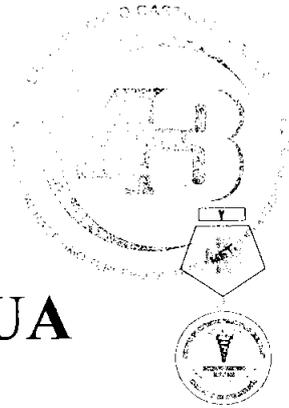
000130

4

000000



000130



# EJÉRCITO DE NICARAGUA

*El Comandante en Jefe del Ejército de Nicaragua*

*Conforme a facultad instituida en el artículo 9, inciso 8 de la Ley No. 184, Código de Organización, Jurisdicción y Previsión Social Militar, a lo establecido en el artículo 100 de la Normativa Interna Militar y en la Orden No. 978.*

*Otorga al*

*Doctor*

*Edmundo Sánchez Cruz*

*La Medalla "Honor al Mérito de Sanidad Militar" Primera Clase*

*Se extiende el presente diploma que acredita la posesión de la condecoración, en la Comandancia General del Ejército de Nicaragua, ciudad Managua, Capital de la República, a los diecinueve días del mes de agosto del año dos mil diez.*

*Comandante en Jefe  
Ejército de Nicaragua  
General de Ejército*

*Julio César Avilés Castillo*



Diplo. 11/08/2010

000005

000130

11

11

000004



000130

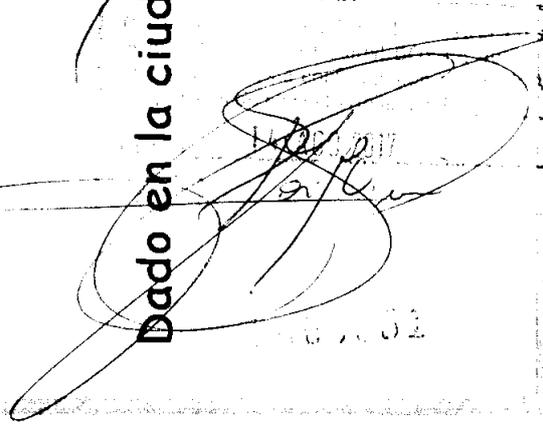
000002

200133

A: Edmundo Roberto Sánchez Cruz

Por su incansable abnegación en la atención con cariño y calidad al pueblo nicaragüense, basado en sus principios cristianos, su compromiso socialista y su actitud

Dado en la ciudad de Managua, a los 14 días del mes de Noviembre del 2012

  
Daniel Ortega Saavedra

SECRETARÍA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

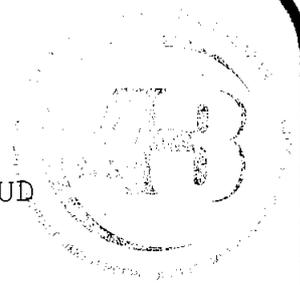
000130

4

000030



REPUBLICA DE NICARAGUA  
MINISTERIO DE SALUD  
DIVISION RECURSOS HUMANOS Y DOCENCIA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
C E R T I F I C A D O



A: EDMUNDO SANCHEZ CRUZ <sup>970739</sup>

POR SU PARTICIPACION COMO: ALUMNO REGULAR AL CURSO

METODO DE LA RUTA CRITICA EN LA ADMINISTRACION DE PROYECTOS DE SALUD

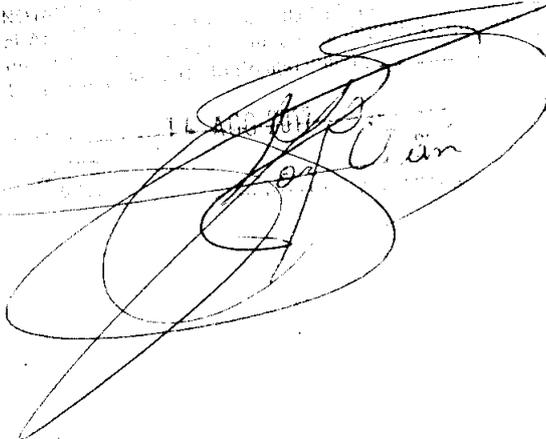
IMPARTIDO EN C.I.E.S. CON 40 HORAS DE DURACION.

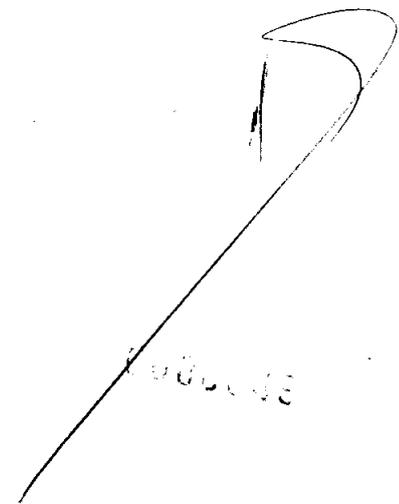
Del 15 DE AGOSTO de 198 3 al 19 DE AGOSTO de 198 3

  
CRO. PEDRO LUIS CASTELLANOS  
COORDINADOR DEL CURSO

CRA. MARINA LOPEZ DE PEREZ  
EDUCACION CONTINUA

CRO. ROBERTO PEREZ OLIVAS  
RECURSOS HUMANOS Y DOCENCIA  
DIRECTOR DEL CIES.





000130

27

000013



# Certificado

## DESARROLLO DE INTERVENCIONES Y APOYO/SIDA (DIA) PROGRAMA REGIONAL DEL SIDA

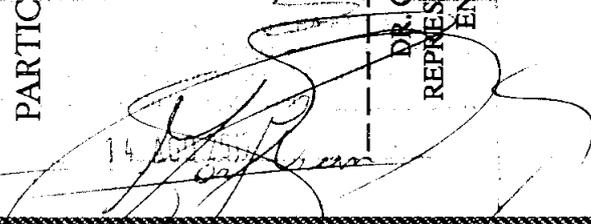
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD OPS/OMS

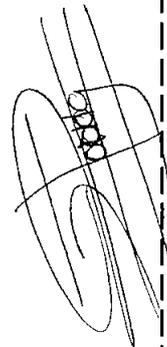
000130

Certificamos que EDMUNDO SANCHEZ CRUZ

PARTICIPO EN EL TALLER SUBREGIONAL SOBRE ENCUESTAS DE CONOCIMIENTOS,  
ACTITUDES, CREENCIAS Y PRACTICAS (CAAP) SOBRE SIDA/ETS.

MANAGUA, NICARAGUA, 19 - 23 DE NOVIEMBRE DE 1990

  
DR. CARLOS LINGER  
REPRESENTANTE OPS/OMS  
EN NICARAGUA

  
DR. ERNESTO SALMERON  
MINISTRO DE SALUD  
NICARAGUA

  
DRA. LYDIA S. BOND  
ASESORA REGIONAL EN  
DESARROLLO DE  
INTERVENCIONES Y APOYO (SIDA)



0000007

000130

1/2

000000



El Instituto del Banco Mundial

Otorga este certificado a

**Edmundo Roberto Sanchez Cruz**

por haber participado en el curso de educación a distancia

Protección de los Vulnerables: el diseño  
e implementación de redes de protección social efectivas

ofrecido en el Centro de la Red Global de Aprendizaje para el Desarrollo:  
Quito, Ecuador

7 de mayo – 6 de julio de 2001

*Vinod Thomas*

Vinod Thomas, Vice Presidente  
Instituto del Banco Mundial

0000005

000130

14/05/2001  
07/05/2001



000130

A

000014



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
*El Pueblo, Presidente!*

NICARAGUA  
**2014**  
HACIENDO  
*Patria!*

000130

## CONSTANCIA



La suscrita Responsable de la Oficina de Personal del Complejo Nacional de Salud, por este medio hace constar que el Dr. **Edmundo Roberto Sánchez Cruz**, es trabajador activo del Ministerio de Salud, desempeñándose como Director de Prevención de Enfermedades, devengando mensualmente en concepto de salario la cantidad de **C\$20,081.25** (Veinte Mil Ochenta y Un Córdobas Con 25/100.)

El Dr. **Sánchez Cruz**, ingresó al Ministerio de Salud el Primero de Abril del año Dos Mil Trece.

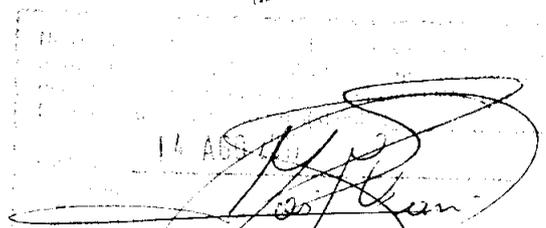
Se extiende la presente constancia a solicitud de parte interesada, en la Ciudad de Managua, a los Seis días del mes de Febrero del Dos Mil Catorce.

Oficina de Personal CNS  
Ministerio de Salud

Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional.

  
**Lic. Ruth Elizabeth González Hodgson**  
Responsable Oficina de Personal  
Complejo Nacional de Salud

Cc. Archivo



  
FAMILIA Y  
COMUNIDAD  
EN  
VICTORIAS!

**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

MINISTERIO DE SALUD  
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero de Mayo, Managua, Nicaragua  
PBX (505) 22894700. Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)

000130

000130

A

000042



REPÚBLICA DEL ECUADOR  
EMBAJADA EN NICARAGUA

000130



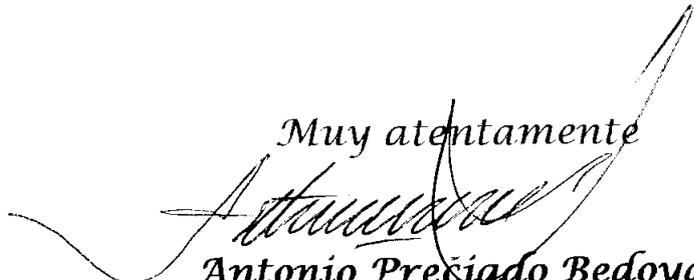
Managua, a 17 de noviembre de 2009.

*Estimado Compatriota:*

*Por medio de la presente, me es satisfactorio expresarle el cumplido agradecimiento de la Misión Diplomática a mi cargo, el de la señora Licenciada Melba Corrales y el mío propio, por su invalorable gestión relativa a la intervención quirúrgica de la niña Ximena Cortés Corrales, actitud que patentiza, de su parte, un alto don de gentes y un plausible espíritu de ecuatorianidad.*

*En esta ocasión, le renuevo mis distinguidas consideraciones.*

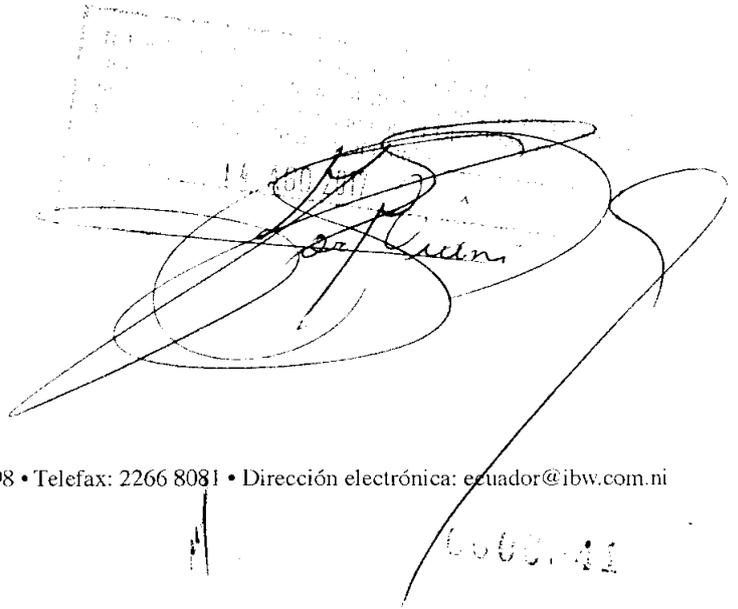
Muy atentamente



**Antonio Preciado Bedoya**  
Embajador del Ecuador

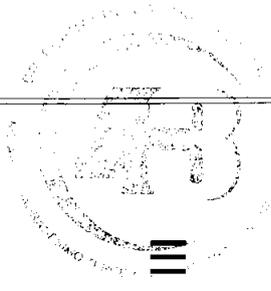


Señor Doctor  
**EDMUNDO SÁNCHEZ**  
Director de Epidemiología  
Ministerio de Salud  
Ciudad.-



000130

0000040



### III CURSO INTERNACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA TROPICAL

El Centro de Investigación de Enfermedades, Tropicales de la Universidad Autónoma de Guerrero

hace constar que:

**Dr EDMUNDO SANCHEZ CRUZ**

cumplió con los objetivos del curso sobre

el uso de la epidemiología en la planificación,

que se realizó en Acapulco, Guerrero, México.

25 septiembre - 2 diciembre 1989 (500 horas)

con  
mención  
honorífica

000132

Ing Razon Reyes C.  
Rector de la U.A.G.

Dr Neil Andersson  
Profesor Titular

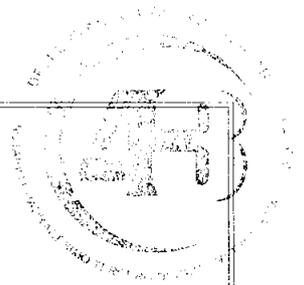
Dr José Legorreta  
Coordinador

000000

000130

1/

000000



# UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUERRERO

El Centro de Investigacion de Enfermedades Tropicales  
en la Facultad de Medicina hace constar que

**DR EDMUNDO SANCHEZ CRUZ**

asistió al

Coloquio internacional sobre Sitios Centinela  
que se realizó en Acapulco, México

9 - 14 noviembre 1992

920139

Dr Neil Andersson  
Profesor Titular



Dr José Legorreta S.  
Coordinador del Curso

NOTARIA CRONICA EN LA FECHA  
al Art. 16 de la Ley de Notarías  
que establece el procedimiento  
para la inscripción de los  
datos en el Libro de Actos  
del 14 AGO 2012

000138

44

000178



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

000130



**ACUERDO MINISTERIAL  
No. 120 - 2008**

**GUILLERMO JOSE GONZALEZ GONZALEZ**, Ministro de Salud, en uso de las facultades que me confiere la Ley No. 290 "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, Número 102 del tres de Junio de mil novecientos noventa y ocho, y Decreto No. 25-2006 "Reformas y Adiciones al Decreto No. 71-98, Reglamento de la Ley No. 290, "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", publicado en "La Gaceta", Diario Oficial, Nos. 91 y 92 del once y doce de Mayo, respectivamente, del año dos mil seis.

**ACUERDA:**

- PRIMERO:** Nombrar al Doctor **EDMUNDO ROBERTO SANCHEZ CRUZ**, para el cargo de Director General de Vigilancia de la Salud Pública, dicho nombramiento es efectivo a partir del día veintiséis de Mayo del año dos mil ocho.
- SEGUNDO:** Se revoca y se deja sin efecto legal el Acuerdo Ministerial No. 133-2006, de fecha veinticuatro de Abril del año dos mil seis, mediante el cual se confirmaba la continuidad del Doctor Juan José Amador Velásquez, en el cargo de Director General de Vigilancia de la Salud Pública, a quien se le agradece por sus servicios prestados a la Institución.

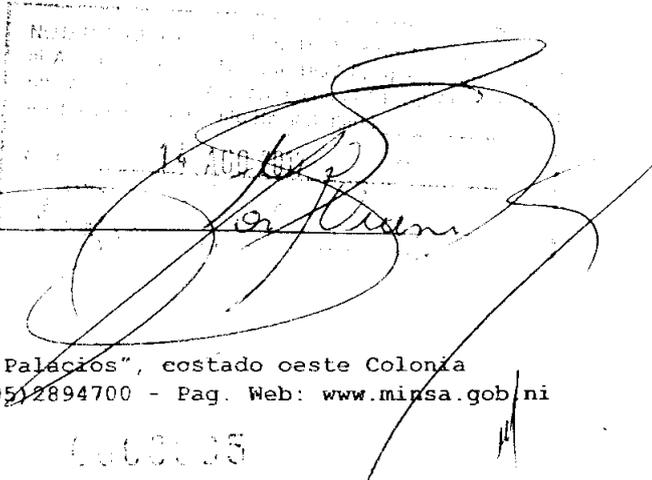
Comuníquese el presente, a cuantos corresponda conocer del mismo.

Dado en la Ciudad de Managua, a los veintiséis días del mes de Mayo del año dos mil ocho.



MINISTRO  
DE SALUD

**GUILLERMO JOSE GONZALEZ GONZALEZ**  
MINISTRO DE SALUD



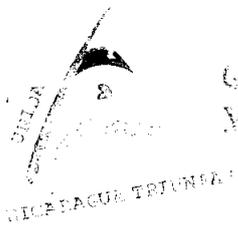
**Ministerio de Salud**

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", costado oeste Colonia  
Primero de Mayo - Apdo Postal 107 - Tel. (505) 2894700 - Pag. Web: [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)

000135

000130

1/ 000000



Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional

Al Pueblo, Resaltando!

000130



Managua, 27 de mayo de 2008  
REF.: MS-GGG-2315-05-08

**URGENTE**

Año del poder ciudadano  
Nicaragua gana con vos!

A : Dr. Edmundo Roberto Sánchez Cruz  
Director General de Vigilancia de la Salud Pública  
  
DE : Dr. Guillermo González G.  
Ministro de Salud  
  
REF. : REMISION DE ACUERDO MINISTERIAL



Estimado Doctor Sánchez:

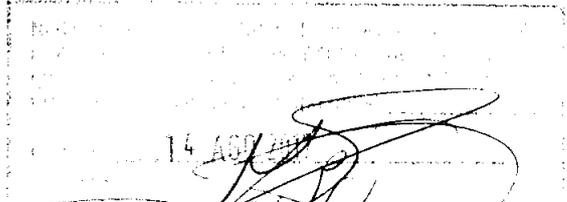
Después de saludarle cordialmente, estoy remitiéndole un tanto original del Acuerdo Ministerial No. 120-2008, a través del cual se le nombra Director General de Vigilancia de la Salud Pública, a partir del 26 de mayo del presente año.

Sin más a que hacer referencia, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

cc.: Archivo  
scg

Inc. Un tanto original del Acuerdo Ministerial No. 120-2008



Ministerio de Salud

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", Costado oeste Colonia Primero de Mayo, Managua, Nicaragua.

Teléfono PBX: (505) 289-7483 / Apartado Postal 107

000033

000130

A

000002

000130



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA**  
**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**



**CONSTANCIA**

El suscrito Director Ejecutivo del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (CIES-UNAN), Doctor Miguel Ángel Orozco Valladares, por la presente, hace constar que el Dr. EDMUNDO SÁNCHEZ CRUZ, se desempeñó como Docente Investigador a tiempo completo del CIES-UNAN en el periodo 1990 a 1996. Anteriormente a ese periodo, el Dr. Sánchez Cruz había colaborado como Docente desde el año 1984, con nuestra Institución, creada en 1982.

El Dr. Sánchez Cruz desarrolló trabajos de docencia e investigación en las áreas de Epidemiología y Administración de la Salud en este periodo en nuestros Programas de Maestría en Epidemiología y en la Maestría en Salud Pública. Además, participó como Coordinador e Investigador Asociado en las Investigaciones desarrolladas por esta Institución en ese periodo.

Para ampliar información sobre el desempeño del Dr. Sanchez Cruz, pueden establecer contacto con el Dr. Miguel Orozco al correo electrónico [morozeo@cies.edu.ni](mailto:morozeo@cies.edu.ni).

Se extiende la presente constancia en la ciudad de Managua a los diez días del mes de enero del año dos mil cuatro.



*[Signature]*  
Dr. Miguel A. Orozco  
Director Ejecutivo  
CIES-UNAN

CC: Archivo.

*[Handwritten signature]*  
14/01/04

000031

000132

A

000030

000130



DECLARACION DE INTERES

Yo, Sr. [Nombre], de nacionalidad [Nacionalidad], con DNI [DNI], en calidad de [Cargo], declaro que soy el titular de la propiedad de [Propiedad] y que no tengo ningún interés en [Interés].

En fe de lo cual, he firmado la presente declaración en [Lugar] a los [Días] de [Mes] de [Año].

Yo, Sr. [Nombre], de nacionalidad [Nacionalidad], con DNI [DNI], en calidad de [Cargo], declaro que soy el titular de la propiedad de [Propiedad] y que no tengo ningún interés en [Interés].

Yo, Sr. [Nombre]

*[Firma manuscrita]*



NOTARIA GUAYMAS  
al A. [Nombre], de [DNI] [DNI],  
que al [Día] de [Mes] de [Año] [Año],  
fue presentado el [Día] de [Mes] de [Año].  
Ocupa: 14 AGO 2011  
*[Firma manuscrita]*

000009

00100

4

000000



00000000

Ministerio de Relaciones Exteriores      Aut. #: 99060  
Dirección General Consular  
Managua, Nicaragua.

La infrascrita *Miriam Fonseca Tablada*, Directora General Consular "Certificó"  
que la Firma que antecede y dice: ILEGIBLE.

" Es Auténtica y corresponde " a la que a la fecha usa (ba), OCTAVIO MARTINEZ  
ORDÓÑEZ. RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA .

La Institución y la funcionaria no asume responsabilidad en cuanto al contenido  
del documento.

Managua 25 de Noviembre del 2002

10:09:01 a.m.

*Miriam Fonseca Tablada*  
Dra. Miriam Fonseca Tablada  
Directora General  
Dirección General Consular



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**CONSULADO DEL ECUADOR EN MANAGUA**

Presentada para autenticar la firma que  
antecede el presente documento en el Consulado del Ecuador en Managua, Nicaragua, el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

CERTIFICA que es auténtica, habiendo la que  
usa \_\_\_\_\_

de todos sus antecedentes.

AUTENTICACION No. \_\_\_\_\_  
ARTIDA ARAÑA DE \_\_\_\_\_  
VALOR DE LA AUTENTICACION: III. IL.

Managua, a 25 de Noviembre del 2002

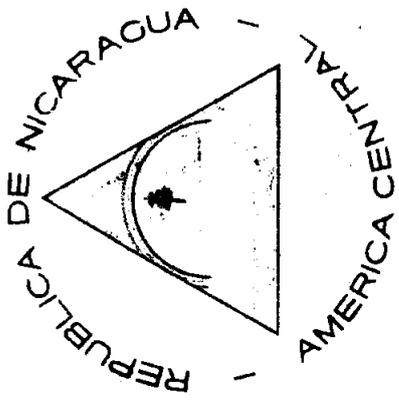
*Edgar...*  
Edgar...  
Consul...



*[Handwritten signature]*

00000000

000130



# Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

POR CUANTO:

El Rector

**Edmundo Roberto Sánchez Cruz,**

ha cumplido con todos los requisitos establecidos por la Facultad de

**CIENCIAS MEDICAS,**

POR TANTO:

le extiende el TITULO de

**MAESTRO EN ADMINISTRACION EN SALUD**

para que goce de los derechos y prerrogativas que legalmente se le conceden.

Dado en la ciudad de Leon, República de Nicaragua, a los 14 días del mes de Mayo, de mil novecientos noventa y tres.

RECIBO A CUATRO DÍAS DEL TÍTULO DE MAESTRO EN ADMINISTRACION EN SALUD, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, QUE FUE PRESENTADO EN QUINCE DE AGOSTO DE 1993. Omita. 14 AGO 1993. [Signature]

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

[Signature]

REGISTRADO FON N° 81 PAGINA 81 TOMO II

DEL LIBRO RESPECTIVO.

LEON, 7 DE Mayo DE 19 93

[Signature]

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO DE LA UNIVERSIDAD

EL SECRETARIO GENERAL

[Signature]



000130

A

000004



Factura: 002-002-000026121

000138



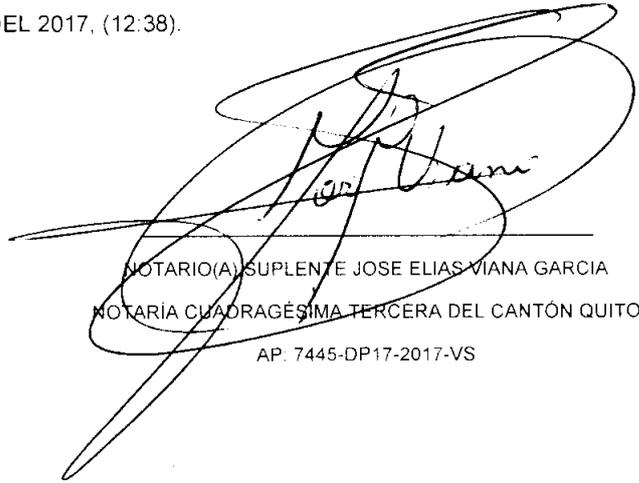
20171701043C00801



FIEL COPIA DE DOCUMENTOS EXHIBIDOS EN ORIGINAL N° 20171701043C00801

RAZÓN: De conformidad al Art. 18 numeral 5 de la Ley Notarial, doy fe que la(s) fotocopia(s) que antecede(n) es (son) igual(es) al(los) documento(s) original(es) que corresponde(n) a TITULOS Y OTROS DOCUMENTOS PERTENECIENTES A EDMUNDO ROBERTO SANCHEZ CRUZ y que me fue exhibido en 22 foja(s) útil(es). Una vez practicada(s) la certificación(es) se devuelve el(los) documento(s) en 22 foja(s), conservando una copia de ellas en el Libro de Certificaciones. La veracidad de su contenido y el uso adecuado del (los) documento(s) certificado(s) es de responsabilidad exclusiva de la(s) persona(s) que lo(s) utiliza(n).

QUITO, a 14 DE AGOSTO DEL 2017, (12:38).



NOTARIO(A) SUPLENTE JOSE ELIAS MIANA GARCIA  
NOTARÍA CUADRAGÉSIMA TERCERA DEL CANTÓN QUITO  
AP: 7445-DP17-2017-VS



0000013

000130

A

000022

000130

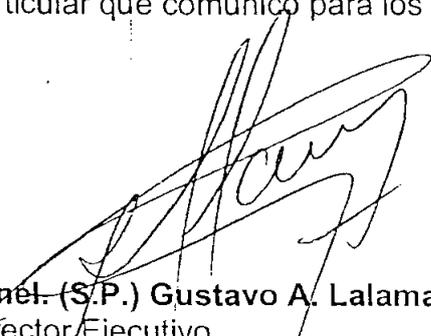


Quito, 17 de Enero del 2006

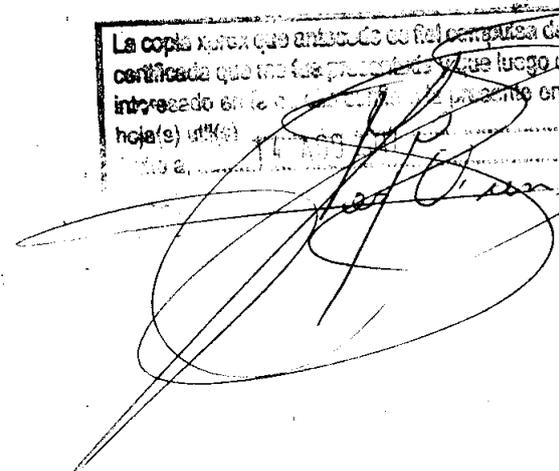
**CERTIFICADO**

Certifico que el doctor Edmundo Roberto Sánchez Cruz, con C.I.17-0339178-7, prestó sus servicios en la Corporación Metropolitana de Seguridad y Convivencia Ciudadana en calidad de Coordinador del Observatorio en el Sistema Metropolitano de Seguridad, desde febrero del 2004 hasta Diciembre 2005, demostrando responsabilidad y corrección en sus funciones.

Particular que comunico para los fines correspondientes.

  
**Crnel. (S.P.) Gustavo A. Lalama H.**  
Director Ejecutivo  
Corporación Metropolitana de Seguridad  
y Convivencia Ciudadana

La copia xerox que antecede es fiel copia de la copia  
certificada que me fue presentada. Fue luego devuelto al  
interesado en la fecha de ..... en .....  
hoja(s) util(es) .....  
a .....  
.....



000001

000130

7

000000

000130



SECRETARIA TÉCNICA DEL FRENTE SOCIAL

MEMORANDO No. 170-2006-USJ

**PARA:** Lcda. Marisol Ayala  
**Coordinación Administrativo Financiera**

**DE:** Dr. Galo Torres Gallegos  
**Coordinación de Servicios Jurídicos**

**ASUNTO:** Criterio Jurídico Pago a Secretario Técnico

**FECHA:** 26 de abril de 2006

*Horacio Aguas*  
*Por conocimiento y más fines pertinentes*  
*2006-04-26*  
*Reservado*  
*Para conocimiento y fines pertinentes*  
*Horacio Aguas*

Me refiero al memorando No. STFS-CAF-000-06 de 31 de marzo de 2006, mediante el cual se solicita el criterio jurídico relacionado con la exigencia o no de factura para el pago de los haberes mensuales al Secretario Técnico del Frente Social, al respecto me permito informar lo siguiente:

El Art. 10 del Reglamento Orgánico Funcional de la Secretaría Técnica del Frente Social, contenido en el Acuerdo Ministerial 3-FS, publicado en el Registro Oficial 430 de 11 de Octubre del 2001, determina que la Secretaría Técnica estará dirigida por el Secretario Técnico.

Mediante Acuerdo Ministerial No. 0001 de 14 de febrero de 2006, el entonces Ministro de Bienestar Social (e), Dr. Silverio Atahualpa Medina designó al Dr. Edmundo Sánchez Cruz, como Secretario Técnico del Frente Social.

El Art. 119 de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa dispone que:

*"La remuneración mensual unificada que conste en la escala que se expedirá mediante decreto ejecutivo, previo el estudio, análisis y resolución que emita la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público, constituye el ingreso que les corresponde percibir al Presidente de la República, al Vicepresidente de la República y a las demás autoridades y funcionarios, que ocupen puestos comprendidos en el nivel jerárquico superior que señale la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público."*

El Art. 4 de la Resolución No. 81 de la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público, publicada en el Registro Oficial No. 374 de 9 de julio de 2004, que regula las remuneraciones de los funcionarios de nivel jerárquico superior del sector público, incluye al Secretario Técnico del Frente Social, a quien le corresponde el grado No. 6.

Por lo expuesto se concluye que, el Dr. Edmundo Sánchez Cruz, Secretario Técnico del Frente Social es un funcionario público, de libre remoción, que como se manifestó, se encuentra dentro del nivel jerárquico superior, amparado bajo las disposiciones de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, por lo que, su remuneración debe constar en los roles de pago de la Secretaría Técnica y por tanto no procede la exigencia de factura para el cobro de sus haberes mensuales.

Atentamente,

Dr. Galo Torres Gallegos  
**Coordinador de Servicios Jurídicos**

SECRETARIA TÉCNICA DEL FRENTE SOCIAL	
Unidad Administrativa Financiera	
Fecha:	26/04/06
Hora:	
Impreso:	91146
Procedido por:	

GT/afas

000019

200130

ECUATORIANA\*\*\*\*\* E134913242  
CASADO MARIA DEL ROSARIO M SANDINO  
SUPERIOR EMPLEADO  
CESAR SANCHEZ  
GRACIELA CRUZ

QUITO 10/07/2002  
10/07/2014

REN 0114878  
Pch



REPUBLICA DEL ECUADOR  
CIUDADANIA No 170339178-7  
SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO  
PICHINCHA/QUITO/GONZALEZ SUAREZ  
22 JULIO 1951  
001-0466 01395 M  
PICHINCHA/QUITO  
GONZALEZ SUAREZ 1954



NOTARIA PRIMERA DE QUITO  
EN APLICACION A LA LEY NOTARIAL  
DOY FE que la fotocopia que ANTECEDE está  
conforme con el original que me fue presentado

en Fojas. útil(es)  
Quito a 08 MAYO 2006



*Jorge Machado Cevallos*  
Dr. Jorge Machado Cevallos  
Notario Primero del Canton Quito



REPUBLICA DEL ECUADOR  
TRIBUNAL SUPREMO ELECTORAL  
ELECCIONES SECCIONALES 17/Oct/2004

CERTIFICADO DE VOTACION

168 - 0026 NUMERO  
170339178 CEDULA  
SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO  
APELLIDOS Y NOMBRES  
QUITO CANTON  
PICHINCHA PROVINCIA  
SAN MARCOS PARROQUIA  
PRESIDENTE DE LA JUNTA

Se otorgó ante mí; y, en fe de esto certifico esta...  
COPIA CERTIFICADA, debidamente sellada y firmada, en Quito, a ocho de mayo de dos mil seis.



*Jorge Machado Cevallos*  
Dr. Jorge Machado Cevallos  
Notario Primero del Canton Quito

... que enmendada con el esmucido de la copia...  
... que luego devolvi al...  
... que me fue presentado en...

000007

000138

A

000018



000130



# NOTARIA PRIMERA



## DR. JORGE MACHADO CEVALLOS

A su cargo, los Protocolos de:

Dr. Cristóbal Salgado, Dr. Manuel Vintimilla Ortega

Dr. Vladimiro Villalba Vega

..... COPIA CERTIFICADA  
 DE LA ESCRITURA DE: .....

De la Escritura de: .....

Otorgada por: .....

A favor de: .....

El: .....

Parroquia: .....

Cuantía: .....

Quito, a: .....

Avalúo: .....

La copia que se adjunta es una copia certificada que me fue entregada por el Sr. [Nombre] a cargo de [Nombre] en la ciudad de QUITO a las [Hora] del día [Fecha].

[Firma]

000001

000138

000012

000132



NUMERO DE POSTULANTE #
------------------------

138

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA EL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS  
PARA LA CONFORMACIÓN DE LAS COMISIONES CIUDADANAS DE  
SELECCIÓN PARA LA RENOVACIÓN PARCIAL DE LAS Y LOS CONSEJEROS DEL CNE.**

INSCRIPCIÓN DE POSTULANTE
---------------------------

<b>DIGNIDAD:</b>	CCS CNE		
<b>POSTULA POR:</b>	CIUDADANIA	<b>ORGANIZACIÓN:</b>	
<b>Identificación del Postulante:</b>			
<b>CÉDULA:</b>	1703391787		
<b>NOMBRES:</b>	EDMUNDO ROBERTO		
<b>APELLIDOS:</b>	SÁNCHEZ CRUZ		
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	1951-7-22	<b>EDAD:</b>	66
<b>SEXO:</b>	MASCULINO	<b>PUEBLO/NACIONALIDAD:</b>	MESTIZO
<b>Domicilio del postulante:</b>			
<b>PAÍS:</b>	ECUADOR	<b>PROVINCIA:</b>	AZUAY
<b>CANTÓN:</b>	CUENCA	<b>PARROQUIA:</b>	BAÑOS
<b>ZONA:</b>	RURAL	<b>PAÍS/INT.:</b>	
<b>DIRECCIÓN:</b>	[REDACTED]		

de piedra

<b>TELÉFONO:</b>	[REDACTED]	<b>TELÉFONO CELULAR:</b>	[REDACTED]
<b>CORREO:</b>	[REDACTED]	<b>CORREO ALTERNATIVO:</b>	

**1.- FORMACIÓN:**

MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE SER	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE	1993-05-07
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA	UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR	1980-10-16

**2.- CAPACITACIÓN ESPECÍFICA**

<b>CAPACITACIÓN RECIBIDA:</b>			
DIPLOMADO EN EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES TROPICALES	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO-MÉXICO	1985-11-15	MASDE16HORAS
CURSO DE PLANIFICACIÓN METODO DE LA RUTA CRITICA	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-CIES	1983-09-20	MASDE16HORAS
<b>CAPACITACIÓN IMPARTIDA:</b>			
DOCENTE DE CURSO DE MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-CIES	1990-01-02	MASDE16HORAS
DOCENTE DE CURSOS DE EPIDEMIOLOGÍA	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-CIES	1984-01-10	MASDE16HORAS

**3.- EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL.**

PREFECTURA DEL AZUAY	COORDINADOR PARTICIPACION SOCIAL	2017-06-03	
PREFECTURA DEL AZUAY	COORDINADOR DE PROYECTOS DE DESA	2016-04-04	2016-11-30
VICE PREFECTURA DEL AZUAY	ASESOR DE LA VICEPREFECTURA	2014-02-03	2015-12-31
MINISTERIO DE SALUD DE NICARAGUA	DIRECTOR NACIONAL DE PREVENCIÓN	2012-06-01	2013-10-31

000000



MINISTERIO DE SALUD DE NICARAGUA	DIRECTOR GENERAL DE VIGILANCIA P	2008-05-26	2012-06-01
SECRETARIA TECNICA DEL FRENTE SO	SECRETARIO TÉCNICO	2005-04-04	2005-06-30
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO:	CONSULTOR COORDINADOR	2003-08-04	2004-09-30
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL	DIRECTOR NACIONAL DE EPIDEMIOLOG	2003-01-02	2003-08-29
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE	DOCENTE PRINCIPAL I	1984-01-05	1996-09-27
MINISTERIO DE SALUD DE NICARAGUA	DIRECTOR REGIONAL DE EPIDEMIOLOGÍ	1982-05-12	1990-08-31
<b>4.- OTROS MÉRITOS</b>			
GOBIERNO DE NICARAGUA OTORGA REC	PREMIO O RECONOCIMIENTO		2009-07-09
<b>5.- ACCIONES AFIRMATIVAS:</b>			
d) Ser menor de 30 o mayor de 65 años al momento de presentar su postulación			<input checked="" type="checkbox"/>

Declaro conocer las disposiciones de la Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, así como el Reglamento para éste Concurso de Méritos; y que toda la información proporcionada al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social es verdadera, conociendo de las penas y responsabilidades civiles y penales a que hubiere lugar en caso de falsedad de la información. Autorizo expresamente al CPCCS para que haga pública la información contenida en mi expediente personal.
Autorizo expresamente al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social para que acceda a mis datos de carácter personal, con el fin de que puedan verificar la información y documentación entregada referente a mi persona dentro del presente concurso.



FIRMA DEL POSTULANTE



FIRMA DEL FUNCIONARIO CPCCS

000130



Consejo de Participación  
Ciudadana y Control Social  
Edificio María Estela de Haya, Libertad y Libertad  
Avenida 10 de Agosto y Calle 10 de Agosto  
Quito, Ecuador  
Avenida 10 de Agosto y Calle 10 de Agosto

## HOJA DE VIDA

### PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LA COMISIÓN CIUDADANA DE SELECCIÓN QUE EFECTUARÁ EL CONCURSO PÚBLICO DE OPOSICIÓN Y MÉRITOS CON POSTULACIÓN, VEEDURÍA Y DERECHO A LA IMPUGNACIÓN CIUDADANA, PARA LA DESIGNACIÓN PARA LA RENOVACIÓN PARCIAL DE LAS Y LOS CONSEJEROS DEL CONSEJO NACIONAL ELECTORAL

(Se recomienda al postulante, previo a llenar el presente documento, revisar la Resolución N° PLE-CPCCS-666-05-07-2017-E, referente al Reglamento aplicable a este concurso)

Dirección Domiciliaria:	Baños	Azuay	Cuenca
	Parroquia	Provincia	Ciudad/Cantón

#### 1. DATOS PERSONALES DE LA O EL POSTULANTE:

Edmundo Roberto	Sánchez	Cruz
Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno

DIRECCIÓN: [REDACTED]

TELÉFONO (s): [REDACTED]

Convencionales Celular o Móvil

CORREO ELECTRÓNICO [REDACTED]

CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1703391787

#### 1. FORMACIÓN

Nivel de Instrucción	Nombre de la Institución Educativa	Especialización	Título Obtenido
Título de Bachiller (reconocido por el Ministerio de Educación)	Colegio Brasil	Químico-Biólogo	Bachiller
Título de Tercer Nivel	Universidad Central del Ecuador	Medicina	Doctor en Medicina y Cirugía
Títulos de Cuarto Nivel	Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-CIES	Administración Salud Pública	Maestro en Administración de Servicios de Salud

H 00000000

000130

(Insertar más filas de ser necesario)

**2. CAPACITACIÓN ESPECÍFICA RECIBIDA E IMPARTIDA**

NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	FECHA DEL EVENTO	DURACIÓN DE HORAS	INSTITUCIÓN QUE REALIZÓ EL EVENTO
<b>CAPACITACIÓN RECIBIDA</b>			
Diplomado en Epidemiología de Enfermedades Tropicales	1985	530	Universidad Autónoma de Guerrero-México
<b>CAPACITACIÓN IMPARTIDA</b>			
Docente de diferentes módulos en la maestría en Salud Pública	1984 a 1990	480	Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-CIES

(Insertar más filas de ser necesario)

**3. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL EN EL ÁMBITO PÚBLICO O PRIVADO, INCLUIDA LA DOCENCIA UNIVERSITARIA**

EMPRESA, INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN	CARGO	FECHA (DESDE / HASTA)	ACTIVIDADES PRINCIPALES
Prefectura del Azuay	Coordinador de Participación Social	3 de junio 2017 hasta la actualidad	Organizar y coordinar acciones de participación social en toda la provincia del Azuay
Prefectura de la provincia del Azuay	Coordinador de proyectos de desarrollo humano	Abril-nov 2016	Coordinar y ejecutar proyectos de desarrollo humano
Vice prefectura de la provincia del Azuay	Asesor de la Vice prefectura	2014 al 2015	Coordinar y proponer actividades organización y promoción social en la provincia del Azuay
Ministerio de Salud de Nicaragua	Director Nacional de Prevención de Enfermedades	Junio 2012 a Octubre 2013	Planificación, Control y Evaluación de acciones específicas en todo Nicaragua
Ministerio de Salud de Nicaragua	Director General de Vigilancia para la Salud	26 mayo 2008 al 1 de junio 2012	Conducir integralmente la gestión para mejorar la salud en todo Nicaragua
Secretaría Técnica del Frente Social Ecuador	Secretario Técnico del Frente Social	Abril a Junio 2005	Coordinar las acciones de los ministerios del Frente Social del Ecuador

000004

000130

Distrito Metropolitano de Quito: Observatorio Metropolitano de Seguridad Ciudadana.	Consultor Coordinador	Agosto 2003 a septiembre 2004	Coordinación con todas las instituciones que tienen relación con acciones que indican el estado de la seguridad ciudadana
Ministerio de Salud Pública Ecuador	Director Nacional de Epidemiología.	Enero-agosto 2003	Planificar y dirigir y evaluar impacto de acciones preventivas en todo el Ecuador
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-CIES	Docente principal I	1984 a 1996	Impartir clases en Maestría en Salud Pública y Maestría en Epidemiología
Ministerio de Salud de Nicaragua, Región I, "Las Segovias". Nicaragua.	Director Regional de Epidemiología.	1982-1990	Región I, "Las Segovias". Nicaragua.

(Insertar más filas de ser necesario)

**6. OTROS MÉRITOS**

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS, OBRAS PUBLICADAS, INVESTIGACIONES, ENSAYOS Y/O ARTÍCULOS PUBLICADOS	ORGANIZACIÓN QUE OTORGA EL RECONOCIMIENTO	FECHA DE OBTENCIÓN DEL RECONOCIMIENTO
<b>PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS</b>		
Condecoración otorgado por el, 2010		
Al Mérito Sanitario	Gobierno de Nicaragua	2009
<b>EXPERIENCIA COOMO VEEDOR, OBSERVADOR O VOLUNTARIO</b>		
Proceso de selección de jueces para la Corte de Justicia Nacional, impugnación exitosa de Dr. Reynaldo Valarezo	Ecuador	2006
<b>LIDERAZGO E INICIATIVAS CIUDADANAS</b>		

(Insertar más filas de ser necesario)


  
 FIRMA DEL POSTULANTE

000005

000139

4

006006

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**  
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,  
 IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

Nº 170339178-7

CÉDULA DE  
**CIUDADANÍA**  
 APELLIDOS Y NOMBRES  
**SANCHEZ CRUZ  
 EDMUNDO ROBERTO**  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**PICHINCHA**  
**QUITO**  
**GONZALEZ SUAREZ**  
 FECHA DE NACIMIENTO 1951-07-22  
 NACIONALIDAD ECUATORIANA  
 SEXO **HOMBRE**  
 ESTADO CIVIL **CASADO**  
**CRISTHIAN ALEJANDRA  
 DIAZ LUGO**




00013

INSTRUCCIÓN **SUPERIOR** PROFESIÓN / OCUPACIÓN **MEDICO**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE **SANCHEZ CESAR**

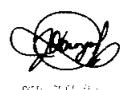
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE **CRUZ GRACIELA**

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN **QUITO**  
**2016-10-28**

FECHA DE EXPIRACIÓN **2026-10-28**

E134813242

00110432




**CERTIFICADO DE VOTACIÓN**  
 ELECCIONES GENERALES 2017  
 2 DE ABRIL 2017

**020** JUNTA No.  
**020 - 232** NUMERO  
**1703391787** CÉDULA

**SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO**  
 APELLIDOS Y NOMBRES

**PICHINCHA** PROVINCIA  
**RUMIÑAHUI** CANTÓN  
**SAN RAFAEL** PARROQUIA

**CIRCUNSCRIPCIÓN: 4**  
 ZONA:




**CNE** COMISIÓN NACIONAL ELECTORAL

**ECUADOR**  
**ELIGE CON**  
**TRANSPARENCIA**

**ELECCIONES 2017**  
 GARANTIZAMOS TU DECISIÓN

**CIUDADANA (O):**

ESTE DOCUMENTO ACREDITA QUE USTED  
 SUFRAGÓ EN LAS ELECCIONES GENERALES 2017

ESTE CERTIFICADO SIRVE PARA TODOS  
 LOS TRÁMITES PÚBLICOS Y PRIVADOS

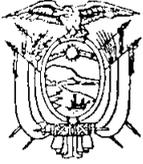
*[Signature]*  
 FJ PRESIDENTA/E DE LA JRV

LSP IGM MJ

000007

000130

000008



NOTARIA  
PRIMERA



DR. JORGE MACHADO CEVALLOS

000130



DECLARACIÓN JURADA

Otorgada por:

Edmundo Roberto Sánchez Cruz

CUANTÍA INDETERMINADA

DI 2 COPIAS

iiii GC iiiii

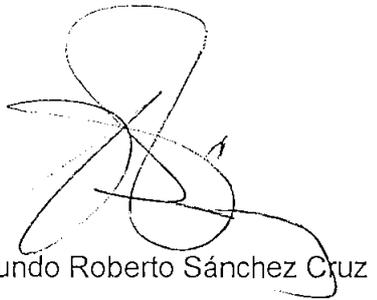
ESCRITURA NUMERO.- NOVECIENTOS TRECE.- (913).-----

En la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, Capital de la República del Ecuador; hoy, día lunes ocho (08) de Mayo de dos mil seis; ante mí, Doctor **Jorge Machado Cevallos**, Notario Primero de este Cantón, comparece el señor **Edmundo Roberto Sánchez Cruz**, por sus propios y personales derechos. El compareciente es de nacionalidad ecuatoriana, de estado civil casado, domiciliado y residente en este Distrito Metropolitano de Quito, legalmente capaz, a quien de conocer doy fe, en virtud de haberme exhibido su cédula de ciudadanía, cuya copia debidamente legalizada se agrega a esta escritura; y dice que para dejar de desempeñar el cargo de Secretario Técnico del Frente Social, pide se le reciba una declaración jurada sobre sus bienes patrimoniales, de conformidad con la Ley que regula las Declaraciones Patrimoniales de Bienes número dos mil tres, publicada en el Registro Oficial número ochenta y tres, de dieciséis de mayo del dos mil tres, en concordancia con el Artículo

Le devolvo la copia de la copia	.....
entregada en el día	.....
del mes de	.....
del año	.....
en	.....

0000013

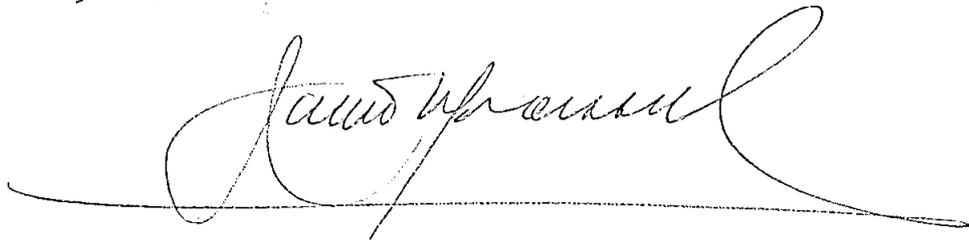
treinta y uno de la Ley de Control Público del Estado y el Artículo ciento veintidós de la Constitución Política del Estado. Al efecto bien instruido por mí el Notario en el objeto y resultados de esta escritura y advertido que fue de la obligación que tiene de decir la verdad y de la gravedad de las penas del perjurio, con juramento declara: "Que sus bienes consisten en lo detallado en el formulario que debidamente firmado por el compareciente se agrega como documento habilitante". - **(Hasta aquí la declaración jurada)**. Para la celebración de la presente escritura se observaron los preceptos legales del caso; y, leída que le fue al compareciente por mí, el Notario, se ratifica y firma conmigo en unidad de acto, de todo cuanto doy fe.



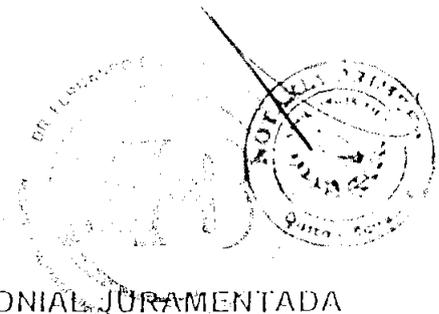
Sr. Edmundo Roberto Sánchez Cruz

C.C. No. 170339178-7

*el notario*



00139



## FORMULARIO PARA LA DECLARACION PATRIMONIAL JURAMENTADA

### 1. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES: <u>SANCHEZ CRUZ ENRIQUE ROBERTO</u>	1.2 CEDULA DE CIUDADANIA No. <u>170339178-7</u>
1.3 CARGO O DIGNIDAD: <u>SECRETARIO TECNICO FRENTE SOCIAL</u>	1.4 DIRECCION DOMICILIARIA: [REDACTED]
1.5 PROVINCIA - CIUDAD: <u>PICHINCHA - QUITO</u>	1.6 TELEFONO DEL DOMICILIO: [REDACTED]
1.7 NOMBRE CONYUGE: <u>MARIA DEL ROSARIO SANDINO MONTES</u>	1.8 C. CIUDADANIA: <u>ECUATORIANA</u>

### 2. DATOS DE LA INSTITUCION

2.1 INSTITUCION: <u>SECRETARIA TECNICA DEL FRENTE SOCIAL</u>	2.2 PROVINCIA: <u>PICHINCHA</u>
2.3 UNIDAD ADMINISTRATIVA: <u>SECRETARIA TECNICO</u> <u>AMAZONAS Y SANTA MARIA 6TO. PISO</u>	2.4 CANTON: <u>QUITO</u>
2.5 DIRECCION:	2.6 CARGO CAUCIONADO SI ..... NO .....

### 3. ACTIVOS

#### 3.1 DINERO EN EFECTIVO, EN BANCOS Y EN OTROS DEPOSITARIOS

3.1.1 DEPOSITARIO	3.1.2 TIPO DE CUENTA No.	3.1.3 VALOR EN DOLARES (US\$)	3.1.4 OTRAS MONEDAS	3.1.5 SALDO PROMEDIO
<u>BANCO DEL PICHINCHA</u>	[REDACTED]	<u>7472,44</u>		<u>7472,44</u>
TOTAL:		<u>7472,44</u>		

#### 3.2 INVERSIONES EN ACCIONES Y OTROS DOCUMENTOS FIDUCIARIOS

3.2.1 ENTIDAD EN LA QUE ADQUIRIO EL DOCUMENTO	3.2.2 FECHA DE LA INVERSION	3.2.3 MONTO INVERTIDO	3.2.4 RENDIMIENTO DEVENGADO Y PERCIBIDO EN EL ULTIMO AÑO
[REDACTED]			
TOTAL:			

#### 3.3 BIENES MUEBLES (VEHICULOS, MAQUINARIA Y EQUIPOS)

##### 3.3.1 VEHICULOS, MAQUINARIA Y EQUIPOS

DESCRIPCION Y MARCA	No SERIE y No. MATRICULA	AÑO O MODELO	PRENDADO	
			SI	NO
[REDACTED]				
TOTAL				

La copia xerox que antecede es fiel copia de la copia certificada que me fue presentada y que luego devolví al interesado en todo sus conformes. Presento en: .....  
 Hoja(s) usada(s) .....  
 Quito a, .....

000015





Factura: 002-002-000026171

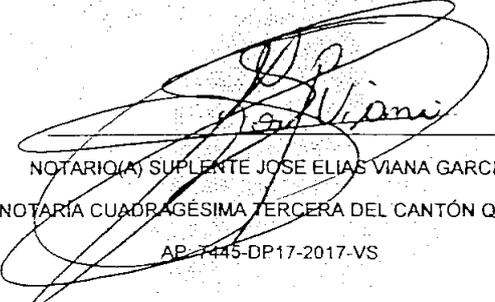


20171701043P02323

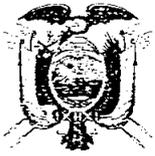
NOTARIO(A) SUPLENTE JOSE ELIAS VIANA GARCIA  
NOTARIA CUADRAGÉSIMA TERCERA DEL CANTON QUITO

EXTRACTO

Escritura N°:	20171701043P02323						
ACTO O CONTRATO: DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONA NATURAL							
FECHA DE OTORGAMIENTO:	16 DE AGOSTO DEL 2017, (9:39)						
OTORGANTES							
OTORGADO POR							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo intervinete	Documento de identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que le representa
Natural	SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO	POR SUS PROPIOS DERECHOS	CÉDULA	1703391787	ECUATORIANA	COMPARECIENTE	
A FAVOR DE							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo interviniente	Documento de identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que representa
UBICACION							
Provincia		Cantón			Parroquia		
PICHINCHA		QUITO			ALANGASI		
DESCRIPCIÓN DOCUMENTO:							
OBJETO/OBSERVACIONES:							
CUANTIA DEL ACTO O CONTRATO:	INDETERMINADA						

  
NOTARIO(A) SUPLENTE JOSE ELIAS VIANA GARCIA  
NOTARIA CUADRAGÉSIMA TERCERA DEL CANTÓN QUITO  
AP-1445-DP-17-2017-VS

  
000000



# NOTARÍA CUADRAGÉSIMA TERCERA

DR. FERNANDO CASTRO SALAZAR

DECLARACIÓN JURAMENTADA

QUE OTORGA

EDMUNDO ROBERTO SÁNCHEZ CRUZ

CUANTIA: INDETERMINADA

Di 2 Copias

R.R

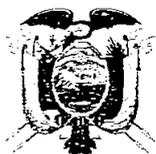
En la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, capital de la República del Ecuador, hoy día miércoles dieciséis (16) de agosto del dos mil diecisiete, ante mí, DOCTOR JOSE ELIAS VIANA GARCIA, NOTARIO CUADRAGESIMO TERCERO ENCARGADO DEL CANTON QUITO, por licencia concedida a su titular, DOCTOR FERNANDO CASTRO SALAZAR, mediante Acción de personal número siete cuatro cuatro cinco guión DP diecisiete guión dos mil diecisiete guión VS, de fecha siete de agosto del dos mil diecisiete, comparece el señor EDMUNDO ROBERTO SÁNCHEZ CRUZ, de estado civil casado, de sesenta y seis años de edad, de profesión Médico Cirujano y Master en Administración de Servicios de Salud, teléfono número

000000

[REDACTED] correo electrónico  
[REDACTED], por sus propios y  
personales derechos. El compareciente declara ser de  
nacionalidad ecuatoriana, domiciliado y residente en la

[REDACTED]  
[REDACTED] de tránsito por esta ciudad de  
Quito, civilmente capaz ante la ley para contratar y  
obligarse, a quien de conocer doy fe en virtud de haberme  
exhibido su cédula de ciudadanía cuyo número se anota al  
final de este instrumento y copia fotostática debidamente  
certificada por mí, agrego a este instrumento; libre y  
voluntariamente y para el efecto bien inteligenciado de la  
gravedad del juramento y las penas del perjurio, me pide que  
eleve a escritura pública el contenido de la minuta que me  
presenta cuyo tenor literal es el siguiente: "SEÑOR NOTARIO:  
En el protocolo de escrituras públicas a su cargo, sírvase  
incorporar una de Declaración Bajo Juramento, otorgada al  
tenor de las siguientes cláusulas: Primera. Compareciente.  
Comparece a la celebración de la Presente escritura pública  
de declaración bajo juramento, por mis propios derechos el  
señor EDMUNDO ROBERTO SÁNCHEZ CRUZ, portador de la cédula  
de ciudadanía número uno siete cero tres tres nueve uno  
siete ocho guión siete (170339178-7) de nacionalidad  
ecuatoriana, mayor de edad, de estado civil casado, de  
profesión Médico y Cirujano, Master Administrador de  
Servicios de Salud, domiciliado en la ciudad de Cuenca,  
sector rural Narancay, hábil para obligarse y contratar.  
Segunda. Declaración bajo juramento.- Advertido de la

01/03/20



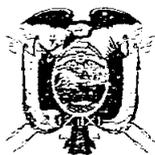
# NOTARÍA CUADRAGÉSIMA TERCERA

DR. FERNANDO CASTRO SALAZAR

obligación que tengo de decir la verdad con claridad y exactitud de conformidad con las leyes vigentes, y de las penas con las que se sanciona el delito de perjurio, de conformidad con el artículo trece del Reglamento de Comisiones Ciudadanas de Selección, bajo juramento declaro que: a.) No me hallo bajo interdicción judicial alguna, inclusive quiebra fraudulenta; b.) No he recibido, ni subsiste, sentencia ejecutoriada que me condene a pena privativa de libertad; c.) No mantengo contratos con el Estado como persona natural, socio, representante o apoderado de personas jurídicas, para la adquisición de bienes, ejecución de obra pública, prestación de servicio público o explotación de recursos naturales; d.) No tengo pendiente de cumplimiento ninguna medida de rehabilitación, resuelta por autoridad competente, por violencia intrafamiliar o de género; e.) No he ejercido autoridad ejecutiva en gobiernos de facto; f.) No he sido sentenciado por delitos de lesa humanidad y crímenes de odio; g.) No tengo obligaciones pendientes con el Servicio de Rentas Internas, SRI; h.) No he sido, en los últimos dos años, directiva/o de partidos o movimientos políticos inscritos en el Consejo Nacional Electoral, así como, tampoco desempeñé una dignidad de elección popular en el mismo lapso; i.) No soy, ni tampoco fui en los últimos seis meses jueza / juez de la función judicial, ni miembro de la función electoral, ni secretario o ministro de Estado, así como tampoco miembro del servicio exterior. j.) No soy miembro de las Fuerzas Armadas ni de la Policía Nacional en servicio activo, ni

3000000

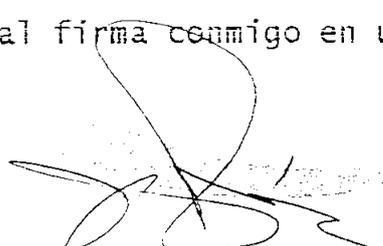
representante de cultos religiosos; k. No adeudo dos o más pensiones alimenticias. l.) No soy cónyuge, ni tengo unión de hecho ni soy pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad con los miembros del Consejo De Participación Ciudadana y Control Social; (m) No soy cónyuge, ni mantengo unión de hecho, ni soy pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad con otra u otro postulante a la misma Comisión Ciudadana de Selección; n. No he sido consejera o consejero del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social en los últimos dos años. o) No tengo obligaciones patronales y/o personales en mora con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS; (p) No estoy incurso en las demás prohibiciones que determina la Constitución de la República del Ecuador y la ley. De igual manera y de conformidad con los numerales dos y cuatro del artículo doce del mismo Reglamento, declaro bajo juramento que: q) Me encuentro en goce de los derechos de participación y no estoy incurso en las causales de suspensión previstas en el artículo 14 de la Ley Orgánica Electoral y de Organizaciones Políticas de la República del Ecuador-Código de la Democracia; y que, r. He ejercido con probidad reconocida y He desempeñado de forma eficiente la función privada y/o pública con diligencia y responsabilidad en el cumplimiento de mis obligaciones. Autorizo expresamente al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social y al Equipo Técnico para que acceda a mis datos de carácter personal, con el propósito de que se realicen todas las investigaciones



# NOTARÍA CUADRAGÉSIMA TERCERA

DR. FERNANDO CASTRO SALAZAR

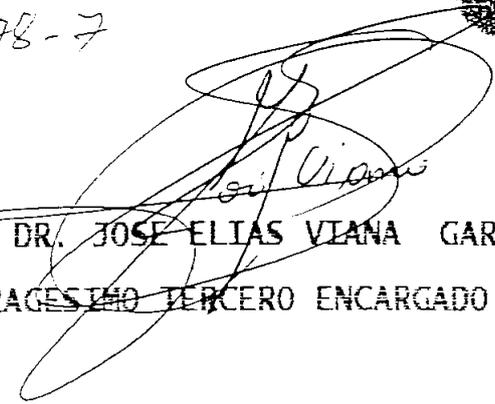
necesarias y se verifique la veracidad de la información declarada en el presente instrumento, formulario de postulación y toda la documentación por mí entregada como postulante a miembro de la comisión ciudadana de selección que se encargará de la selección y designación para la renovación parcial de las y los consejeros del Consejo Nacional Electoral. Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, agregue usted señor notario las demás cláusulas de estilo para la plena validez de la presente declaración".- Hasta aquí la minuta firmada por la DOCTORA MIRYAM DEL CARMEN CAZA, abogada con matrícula Profesional número siete mil trescientos cuarenta y siete del Colegio de Abogados de Pichincha, la misma que queda elevada a escritura pública con todo su valor legal. La cuantía dada su naturaleza es indeterminada. Para este otorgamiento se cumplieron con todos los preceptos legales del caso; y, leído que le fue al compareciente por mí el Notario, se ratifica en todo su contenido y para constancia de lo cual firma conmigo en unidad de acto, DE TODO LO QUE DOY FE.-

  
EDMUNDO ROBERTO SÁNCHEZ CRUZ

C.C. 170339178-7



63333-2

  
DR. JOSÉ ELÍAS VIANA GARCÍA

NOTARIO CUADRAGESIMO TERCERO ENCARGADO DEL CANTON QUITO

REPUBLICA DEL ECUADOR  
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL  
 IDENTIFICACIÓN Y REGISTRACIÓN

ESTADO: CASADO  
 N.º: 170339178-7

CUIDAD: QUITO

ESTADO CIVIL: CASADO  
 CRISTHIAN ALEXANDRA  
 DIAZ LUGO



INSTRUCCIÓN: SUPERIOR  
 PROFESIÓN / OCUPACIÓN: MEDICO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE: SANCHEZ CESAR

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE: CRUZ GRACIELA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: QUITO  
 2016-10-28

FECHA DE EXPIRACIÓN: 2026-10-28

E13433242





CERTIFICADO DE VOTACIÓN  
 ELECCIONES GENERALES 2017  
 2 DE ABRIL 2017

020 JUNTA N.º  
 020 - 232 NÚMERO  
 1703381787 CÉDULA

SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO  
 APELLIDOS Y NOMBRES

PICHINCHA PROVINCIA  
 RUMIHAHLI CANTÓN  
 SAN RAFAEL PARROQUIA

CIRCUNSCRIPCIÓN: 4  
 ZONA:




ECUADOR  
 ELIGE CON  
 TRANSPARENCIA

ELECCIONES 2017  
 GARANTIZAMOS  
 TU DECISIÓN

CIUDADANA (O):

ESTE DOCUMENTO ACREDITA QUE USTED  
 SUFRAGO EN LAS ELECCIONES GENERALES 2017

ESTE CERTIFICADO SIRVE PARA TODOS  
 LOS TRÁMITES PÚBLICOS Y PRIVADOS

*[Signature]*  
 F. PRESIDENCIAL DE LA JRV

170339178-7

NOTARIA CUARENTESIMA TERCERA - En conformidad  
 al Art. 17 de la Ley Notarial 2009, he autorizado el otorgamiento  
 que antecede, en conformidad con el C.O.P.C. 1998, que me  
 fue presentado en QUITO, el día 16 de ABRIL de 2017.

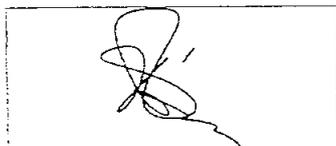
*[Signature]*



170339178-7



## CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD



**Número único de identificación:** 1703391787

**Nombres del ciudadano:** SANCHEZ CRUZ EDMUNDO ROBERTO

**Condición del cedulao:** CIUDADANO

**Lugar de nacimiento:** ECUADOR/PICHINCHA/QUITO/GONZALEZ  
SUAREZ

**Fecha de nacimiento:** 22 DE JULIO DE 1951

**Nacionalidad:** ECUATORIANA

**Sexo:** HOMBRE

**Instrucción:** SUPERIOR

**Profesión:** MÉDICO

**Estado Civil:** CASADO

**Cónyuge:** DIAZ LUGO CRISTHIAM ALEJANDRA

**Fecha de Matrimonio:** 24 DE MAYO DE 2014

**Nombres del padre:** SANCHEZ CESAR

**Nombres de la madre:** CRUZ GRACIELA

**Fecha de expedición:** 28 DE OCTUBRE DE 2016

Información certificada a la fecha: 16 DE AGOSTO DE 2017

Emisor: ROSA AMELIA LANDIVAR ROSALES - PICHINCHA-QUITO-NT 43 - PICHINCHA - QUITO

N° de certificado: 171-045-79039



171-045-79039

Ing. Jorge Troya Fuertes

Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación

Documento firmado electrónicamente





# NOTARÍA CUADRAGÉSIMA TERCERA

DR. FERNANDO CASTRO SALAZAR

SE OTORGO ANTE MI Y EN FE DE ELLO CONFIERO  
ESTA PRIMERA COPIA CERTIFICADA DE LA ESCRITURA  
DE DECLARACION JURAMENTADA QUE OTORGA EDMUNDO  
ROBERTO SÁNCHEZ CRUZ - FIRMADA Y SELLADA EN EL  
MISMO LUGAR Y FECHA DE OTORGAMIENTO.

Dr. Fernando Iván Castro Salazar  
Notario Cuadragesimo Tercero - D.M. Quito

**DR. JOSÉ ELIAS VIANA GARCIA**

**NOTARIO CUADRAGESIMO TERCERO ENCARGADO**



30/05/15

EN BILLAGG

000000

Edmundo Roberto Sánchez Ar

los cursos respectivos de MEDICINA Y CIRUGIA, según las  
legales, se presentó a examen para recibir la investidura  
en dicha Facultad, y, en mérito de la APROBACION que  
confirió el referido GRADO, el día 30 de Julio  
vecientos setenta y nueve

POR TANTO, se le expide el presente TITULO,  
dad con las prescripciones de la Ley, en Quito, Cap  
pública, a 16 de Octubre de 1980.

EL DECANO,

EL SECR

EL SECRETARIO GENERAL

*[Handwritten signature]*

RECTORADO DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL

QUITO, a 7 de Octubre de 1980

REFERENDADO,

al folio No 877 del libro de radas.

EL RECTOR,

*[Handwritten signature]*



