

Declaración de intereses

(Fundación Espacio Cívico - Índice de Transparencia de Políticos)

Fecha de presentación: 3/20/19

(1) Datos Generales

Nombre completo:	EDUARDO ABEL ESPINO LÓPEZ	Cargo/s públicos que desempeña o aspira:	Servicios de Salud Mental CSS
Estado Civil:	CASADO	Profesión:	Médico Psiquiatra / Abogado
Correo electrónico:	eduardoabelespinolopez@gmail.com	Celular/Teléfono de oficina:	503-4079

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

Prefiero no divulgar información relacionada al detalle de empresas, sociedades u otras entidades en donde poseo alguna participación patrimonial o similar mayor a 1%

[Selecciona ✓]

Razón Social	RUC	Naturaleza de los derechos	Porcentaje de Participación	Periodo

(3) Participación en directorios, consejos de administración, consejos consultivos y similares, remunerada o no, durante los últimos cinco años.

Prefiero no divulgar información relacionada a mi participación en directorios, consejos de administración, consejos consultivos y similares, remunerada o no, durante los últimos cinco años.

[Selecciona ✓]

Institución, empresa o entidad	Cargo	Periodo

(4) Empleos, asesorías, consultorías y similares, en los sectores público y privado, remunerada o no, durante los últimos cinco años.

Prefiero no divulgar información relacionada a mis empleos, asesorías, consultorías y similares, en los sectores público y privado, remuneradas o no, durante los últimos cinco años.

[Selecciona ✓]

Institución, empresa o entidad	Cargo o Posición	Periodo
UNIVERSIDAD SANTA MARIA LA ANTIGUA	PROFESOR	2011 ACTUALIDAD
UDELAS	PROFESOR	2011 ACTUALIDAD

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

Prefiero no divulgar información relacionada a mi participación en organizaciones privadas (partidos políticos, asociaciones, gremios y organismos no gubernamentales) de los últimos cinco años.

[Selecciona ✓]

Organización	Tipo de participación	Periodo
ASOCIACION DE ANTIGUOS ALUMNOS DEL COLEGIO JAVIER	PRESIDENTE	2014-2016
FEDERACIÓN MUNDIAL DE PSIQUIATRÍA BIOLÓGICA	MIEMBRO	2018 ACTUALIDAD

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

Prefiero no divulgar información relacionada a las relaciones de las personas que integran el grupo familiar (padres, suegros, cónyuge, pareja, hijos, hermanos), incluyendo sus actividades y ocupaciones actuales.

✓

Nombre	Número de Cédula	Parentesco	Actividades u ocupaciones actuales

(7) Otra información relevante o de conflicto de intereses que considere necesario declarar:

Prefiero no divulgar otra información relacionada con mi declaración de intereses:

[Selecciona ✓]

1	
2	
3	

Declaro expresamente que toda la información contenida en la presente declaración contiene todos los datos relevantes, es veraz y exacta.

