

SOLICITUD DE PARTICIPAR EN PROCESO CAS LEY 31538

JUAN ALIPIO RIVAS GUEVARA

GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Presente. -

Me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle Que,
Yo,.....,
identificado(a) con DNI N°, Profesión y/o ocupación.....
con domicilio en.....Distrito.....,
Provincia....., Con número de celular..... y correo
electrónico.....
Solicito participar en el proceso de contratación de personal bajo la modalidad del Régimen
especial del Decreto Legislativo N°1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen de Contratación
Administrativa de Servicios - CAS, LEY 31538 para la atención del embalse clínico quirúrgico generado
como consecuencia de la focalización de los servicios dirigidos a la Emergencia Sanitaria por la
presencia de la COVID 19 en la Región Lambayeque, por los meses de agosto y setiembre de 2022.

Chiclayo, de.....del 2022.

.....

FIRMA

DNI:



HUELLA DIGITAL

FORMATO N° 01 **DECLARACIÓN JURADA**

YOidentificado(a) con DNI. N°
..... con domicilioDistrito
ProvinciaDepartamento.....

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

AUTENTICIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA:

Toda la documentación presentada ante el proceso de contratación de personal bajo la modalidad del Régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen de contratación administrativa de servicios, para la atención del embalse clínico quirúrgico de la focalización de los servicios dirigidos a la Emergencia Sanitaria por la presencia de la COVID.

CONTAR CON RESOLUCIÓN DE CULMINACION DE SERUMS (PARA PROFESIONALES DE LA SALUD)

TENER MI TITULO REGISTRADO EN EL REGISTRO DE GRADOS Y TITULOS DE LA SUNEDU

NO ESTAR REGISTRADO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM

No ser deudor Alimentario Moroso conforme a lo dispuesto por la Ley N° 28970.

NO ESTAR REGISTRADO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES – REDJUM

**NO ESTAR REGISTRADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES –
RNSSC**

No tener Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de sanciones de Destitución y Despido- RNSDD, el cual se encuentra actualmente organizado y conducido por la Autoridad Nacional del Servicio Civil, en virtud de la Resolución Ministerial N° 208 2009-PCM de fecha 14 de mayo del 2009.

GOZAR DE BUENA SALUD

Gozar de buen estado de salud física y mental, para lo cual me remito en caso sea necesario, a los chequeos médicos pertinentes.

NO TENER ANTECEDENTES PENALES Y POLICIALES

CONTAR CON VACUNACIÓN COMPLETA Y DOSIS DE REFUERZO SEGÚN CALENDARIO

Suscribo la presente Declaración Jurada, en virtud del principio de la veracidad establecido en el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General sujetándome a las responsabilidades civiles y penales y administrativas que correspondan, la constatación de falsedad o fraude en los documentos o en la declaración jurada dará lugar a la nulidad del contrato,

Chiclayo, de..... del 2022.



.....

FIRMA

DNI:

HUELLA DIGITAL