

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
**PROCESO DE CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITO N°001-2024-RSH
CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO, BAJO EL RÉGIMEN
DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276, U.E. 405 RED DE SALUD NUAMALÍES**

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señor (a) Presidente del PROCESO DE CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITO N°001-2024-RSH, para la Cobertura de Plazas Vacantes

Yo,.....
.....Identificado (a) con DNI N°....., con domicilio en..... distrito de.....provincia de..... y departamento de Ocupando el puesto de.....

Acudo a usted, para solicitar se me considere en el **PROCESO DE CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITO N°001-2024-RSH, CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO, BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276, U.E. 405 RED DE SALUD NUAMALÍES**; en ese sentido adjunto copia simple de Documento Nacional de Identidad, Anexos 2, 3, 4, 5 y Currículo Vitae en copia simple, a (.....) folios para la evaluación correspondiente.

Por tanto, manifiesto mi voluntad de someterme a los criterios, procedimientos, evaluaciones y requisitos establecidos en los lineamientos.

Llata,..... de 2024

Firma.....

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ANEXO N° 2

**DECLARACION JURADA DE NO TENER RELACIÓN DE PARENTESCO POR
RAZONES DE CONSANGUINIDAD, MATRIMONIO Y AFINIDAD**

SEÑORES:

**PROCESO DE CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITO N°001-2024-RSH, CONVOCATORIA
PARA LA CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO, BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO
LEGISLATIVO N° 276, U.E. 405 RED DE SALUD HUAMALÍES.**

Presente.-

Yo,.....
....., identificado(a) con Documento Nacional de Identidad
N°:....., domiciliado (a)
en.....,
en virtud a lo dispuesto en la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto
Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificaciones; **DECLARO BAJO JURAMENTO, que:**

NO tengo grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio (padre, hermano, hijo, tío, sobrino, primo, nieto, suegro, cuñado) con funcionarios y/o personal de confianza del Ministerio de Salud, que tengan la facultad de designar, nombrar o contratar personal o tengan injerencia directa o indirecta en el presente concurso.

SI tengo algún vínculo familiar, legal o civil, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, con personal de la institución bajo cualquier modalidad y a continuación detallo los datos respectivos:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO	VINCULO

Llata,.....de 2024.

Firma:

DNI N°.....

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ANEXO N° 3

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES,
POLICIALES, NI JUDICIALES.**

Yo, (Nombres y Apellidos),
identificado(a) con DNI N°.....con domicilio en.....
..... del Distrito.....,
Provincia....., Departamento: **DECLARO BAJO**

JURAMENTO lo siguiente:

- No registrar antecedentes penales.
- No registrar antecedentes judiciales.
- No registrar antecedentes policiales.

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General. Asimismo, manifiesto que lo declarado se ajusta a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 427° y el artículo 438° de Código Penal.

Llata,.....de 2024.

Firma:

DNI N°.....



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACION VIGENTE SEGÚN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDO – RNSDD

Yo, (Nombres y Apellidos),
identificado(a) con DNI N°.....con domicilio en.....
..... del Distrito.....,
Provincia....., Departamento: **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DISTITUCION Y DESPIDO – RNSDD.

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° del Decreto Supremo N ° 004-2019-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General .

Llata,.....de 2024.

Firma:

DNI N°

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

ANEXO N° 5

DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM

Yo, (Nombres y Apellidos)

identificado(a) con DNI N°.....con domicilio en.....

..... del Distrito.....

Provincia....., Departamento: **DECLARO BAJO**

JURAMENTO lo siguiente:

NO estar registrado en el REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM creado y regulado por la Ley N° 28970 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.

SI estar registrado en el REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM creado y regulado por la Ley N° 28970 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General .

Llata,.....de 2024.

Firma:

DNI N°.....

