

COMUNICADO

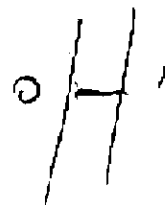
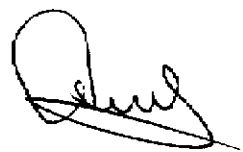
Ante la presentación del gran número de solicitudes de Constancias de Trabajo, la Comisión de Ascenso de la Red de Salud Arequipa Caylloma COMUNICA lo siguiente:

- De no presentar constancia de trabajo, presentarán una **DECLARACIÓN JURADA DE TIEMPO DE SERVICIOS** según anexo, debiendo adjuntar:

1. Copia de la Resolución de Nombramiento (fedateada)

05 MAR. 2020

COMISIÓN DE ASCENSO



ANEXO

DECLARACION JURADA DE TIEMPO DE SERVICIOS

(llenar según corresponda)

YO, (nombres y Apellidos), identificado (a) con
DNI N° con domicilio en Distrito
....., Provincia....., Región

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

TIEMPO DE SERVICIOS :

1. Tiempo de Servicios al Estado: (se deberá adjuntar resolución)

a. Fecha de Ingreso:
(dd/mm/aa)

b. Documento y/o Resolución (nómbreamiento) N°

TIEMPO DE SERVICIOS REALES Y EFECTIVOS EN EL NIVEL DE CARRERA

(formación profesional para el caso de profesionales que han accedido a segunda especialidad)

Fecha Inicio:
Dd/mm/aa

Fecha de Término:
Dd/mm/aa

Especialidad alcanzada:

Años en el último nivel

(Art. 56° y 57° de Directiva de Ascensos) :

Dd/mm/aa

LICENCIA SIN GOCE DE HABER

a) Fecha de Inicio..... Fecha de Término N° de Resolución _____
(dd/mm/aa) (dd/mm/aa)

b) Fecha de Inicio..... Fecha de Término N° de Resolución _____
(dd/mm/aa) (dd/mm/aa)

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del principio de veracidad previstos en los Art ° IV numeral 1.7° y 42° de la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo con la legislación nacional vigente

Arequipa _____

Firma _____