GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

ANEXO 1

Solicito: Inscripción para el Concurso de Contratación Administrativa de Servicios N° 004-2024-HRCR

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION DE CONCURSO CAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA
S.P.

Yo: _____, identificado(a) con DNI N° _____ ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, enterado de los requisitos y condiciones que establece la Convocatoria a Concurso CAS N° 004 2024-HRC , publicada en su página Web, solicito a usted mi inscripción y por lo tanto considerarme como postulante para el Cargo de:_____ **CODIGO del Puesto**_____de la Unidad Orgánica:_____ para lo cual adjunto mi expediente sustentado con los requisitos que consta de: _____Folios.

POR LO TANTO:

Solicito a usted aceptar mi solicitud de acuerdo a los fundamentos que anteriormente menciono.

San Luis,_____de _____del 2024

_____
Firma del Solicitante

DNI N° _____

TF. _____

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA

ANEXO N° 2

DECLARACION JURADA

Yo: _____

Identificado(a) con DNI N° _____ y con domicilio en _____

natural del Distrito de _____Provincia de _____

Departamento de _____

DECLARO BAJO J URAMENTO lo siguiente:

* No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública, de haberlo sido deberá adjuntar su rehabilitaci6n.
* No encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesional
* No tengo antecedentes Penales, Judiciales ni Policiales
* No tengo inhabilitación para ejercer cargo en el Estado
* No tengo sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores
* No me encuentro incurso en Nepotismo
* Cuento con disponibilidad inmediata a la suscripción del Contrato

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de la presente Declaración Jurada; asimismo, me comprometo a presentar la documentación sustentatoria en caso de salir ganador de la plaza concursada.

San Luis, _____de _____del 2024

_____
Firma del Solicitante
DNI N° _____
TF _____

ANEXO 3

DECLARACION JURADA

Yo,..... , identificado(a) con D.N.I

N° ..... y con domicilio actual en.....

.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

INCOMPATIBILIDAD

No tener impedimento de contratar con el Estado en la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en el Decreto Supremo N° 019-02-PCM, y

NEPOTISMO

No tener grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los funcionarios de dirección y/o personal de confianza del Hospital Regional de Cañete Rezola, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

La presente Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo, la presento dentro del marco de la Ley N° 26771, y su Reglamento aprobado par D.S. N° 021-2000-PCM, modificado por el D.S. N° 034-2005-PCM.

REGIMEN PENSIONARIO

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES		SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES	
		INTEGRA	
		PROFUTURO	
		HORIZONTE	
		PRIMA	

OPCIONAL

Solo para los que vienen prestando servicios al Estado

SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES	SI		NO	

San Luis,..... de.....de 2024

Firma

DNI N°_____

ANEXO 4

DECLARACION JURADA

Yo ..... identificado(a) con D.N.I.....

de profesión....., con domicilio en:.....

.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que a la fecha cuento con buena salud física y mental.

Extiendo la presente Declaración Jurada en honor a la verdad, bajo juramento de Ley, y absoluta responsabilidad sobre la veracidad del contenido de la presente declaración, sometiéndome libre y voluntariamente a los alcances de los dispositivos legales vigentes.

Asimismo, me comprometo a presentar el correspondiente Certificado de buena salud física y mental, hasta antes de la **Suscripción del Contrato** del Concurso -CAS en el Hospital Regional de Cañete Rezola.

San Luis,.....de .....de 2024

Firma

DNI N° _____

ANEXO 5

DECLARACION JURADA

Yo, ..., identificado con D.N.I. N° ..... ,

de ocupaci6n ....., con domicilio en

.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

- De no encontrarse en el Registro de Deudores Alimentarios morosos REDAM
- De no encontrarse en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - RNSDD.

Extiendo la presente Declaración Jurada en honor a la verdad, bajo juramento de Ley, y absoluta responsabilidad sobre la veracidad del contenido de la presente declaración, sometiéndome libre y voluntariamente a los alcances de los dispositivos legales vigentes.

Asimismo, de ser falsa dicha declaración me someto a las sanciones administrativas que de acuerdo a Ley estaría infligiendo.

San Luis,.....de .....de 2024

_____

Firma

DNI N° _____