

DECLARACION JURADA

Yo,.....domiciliado(a) en Av/Jr/Mz/Lte/Calle/.....N°.....Pueblo Joven/AAHH/Urb/.....del Distrito.....de la Provincia.....del departamento.....con correo electrónico.....y número de celular/fijo.....de la carrera profesional de.....identificada(o) con número de DNI/CARNET DE EXTRANJERIA:....., número de matrícula.....de la Universidad.....

Ante usted me dirijo y expongo que: **DECLARO BAJO JURAMENTO** que he cumplido con realizar mi inscripción al proceso de internado 2018-II en los plazos establecidos mediante la página web de la Gerencia Regional de Salud La Libertad (www.diresalalibertad.gob.pe) y haber presentado mi solicitud de inscripción al proceso de internado 2018-II por trámite documentario de GERESA/LL. Así también cumplo con los siguientes requisitos:

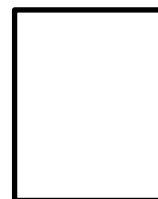
1	DNI VIGENTE A LA FECHA DE INICIO DEL INTERNADO 2018 (01 DE JULIO DEL 2018).
2	CERTIFICADO DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES.
3	CERTIFICADO DE NO TENER ANTECEDENTES POLICIALES.
4	CERTIFICADO DE TENER BUENA SALUD FISICA, EXPEDIDO POR UN ESTABLECIMIENTO PUBLICO DEL ESTADO CON UNA ANTIGÜEDAD NO MAYOR DE 03 MESES A LA FECHA DE INSCRIPCION AL PROCESO DE INTERNADO 2018-II. EL CERTIFICADO DE BUENA SALUD FÍSICA ADEMÁS CONTIENE RADIOGRAFIA DE TORAX (FISICO Y/O EN CD) E INFORME DE RADIOGRAFIA Y <i>PRESENTAR RESULTADOS DE BK EN ESPUTO DE SER SINTOMATICO RESPIRATORIO.</i>
5	CERTIFICADO DE SALUD MENTAL (FIRMADO POR PSIQUIATRA), EXPEDIDO POR UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DEL ESTADO CON UNA ANTIGÜEDAD NO MAYOR DE 03 MESES A LA FECHA DE INSCRIPCION AL PROCESO DE INTERNADO 2018-II.
6	COPIA DE CARNET DE VACUNAS CONTRA LA HEPATITIS B, INFLUENZA, SR (SARAMPION- RUBEOLA) Y ANTIDIFTÉRICA- ANTITETÁNICA (DT).
7	COPIA DE AFILIACION AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) U OTRO SEGURO DE SALUD.
8	CARTA DE PRESENTACIÓN EMITIDA POR LA UNIVERSIDAD, EN EL CUAL SE ESTABLECE QUE ME ENCUENTRO EN CONDICIÓN DE APTO PARA DESARROLLAR EL INTERNADO.
9	CONSTANCIA DE ORDEN DE MÉRITO, EMITIDO POR MI UNIVERSIDAD DE ORIGEN.
10	ACREDITAR CAPACITACIÓN EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD OTORGADO POR MI UNIVERSIDAD DE ORIGEN (MÍNIMO 2 CRÉDITOS).
11	COPIA DE RECIBO DE MATRICULA (UNIVERSIDAD PUBLICA Y PRIVADAS) Y RECIBO DE MENSUALIDAD (UNIVERSIDADES PRIVADAS) EMITIDA POR MI UNIVERSIDAD DE ORIGEN.
12	CARTA DE COMPROMISO LEGALIZADO POR UN NOTARIO PUBLICO, DE NO TENER INCOMPATIBILIDAD PARA CUMPLIR CON LOS HORARIOS DE TRABAJO SEGÚN EL REGLAMENTO REGIONAL DE INTERNADO Y DE SEDE DOCENTE.
13	CONTAR CON UNA DOCENA (12) DE FOTOGRAFIAS TAMAÑO CARNET EN CASO DE SER DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA Y ENFERMERIA, DE SER DE OTRA CARRERA PROFESIONAL CONTAR CON SEIS (6) FOTOGRAFIAS TAMAÑO CARNET.

Por lo antes expuesto suscribo la presente en honor a la verdad y tengo conocimiento que si lo declarado bajo juramento es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 y 438 del código penal.

Finalmente precisar que la presente declaración jurada no podrá ser tachada de invalida e insuficiente para los fines a los cuales se contrae, asumiendo también responsabilidad administrativa, civil y penal en caso de resultar falso lo expresado de acuerdo a la Ley N° 27444- Ley de Procedimiento Administrativo General.

Trujillo,.....del 2018.

.....
Firma del postulante
DNI.....



Huella Digital