

ANEXO 01

SOLICITUD DE INSCRIPCION

SOLICITO: Inscripción como postulante para el
PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276.

Señores: Miembros del Comité de Contrataciones Administrativas de Servicios – **PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276**

Presente.-

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en..... Distrito.....
..... Provincia..... Departamento , me presento como postulante al
proceso de selección para convocatoria Contratación Administrativa de Servicios, **PROCESO DE
CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276** regulado por el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento
aprobado por el D. S N° 075-2008-PCM y sus modificatorias, al Cargo:

Para lo cual presento la siguiente documentación en el siguiente orden:

1. Solicitud de inscripción, dirigida al Comité Evaluador (ANEXO 01)
2. Ficha Curricular de postulación (Anexo N° 02)
3. Declaración Jurada del Postulante (Anexo 03)
4. Declaración Jurada de Antecedentes Penales, Policiales y Judiciales (Anexo N° 04)
5. Declaración jurada de no encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios morosos - REDAM (Anexo N° 05)
6. Declaración jurada de parentesco y nepotismo (Anexo N° 06).
7. Declaración jurada de no tener inhabilitación administrativa ni judicial vigente para prestar servicios al Estado (Anexo N° 07).
8. Declaración Jurada simple de no percibir otros ingresos del Estado (Anexo 08)
9. Declaración Jurada de Autenticidad de Información y Documentación (Anexo N° 09)
10. Declaración Jurada (Anexo N° 10).
11. Declaración jurada de aceptación de las bases del proceso de selección (Anexo N° 11)
12. Declaración jurada de conocer el **PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276** (Anexo N° 12)
13. Copia simple del Documento Nacional de Identidad (DNI) vigente.
14. Copia FICHA RUC en condición de Activo y Habido (Reporte de SUNAT).
15. Copia de Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC)
16. Constancia de habilitación expedida por el Colegio Profesional (en caso de corresponder según el perfil requerido en las bases)
17. Curriculum Vitae Documentado (según lo declarado en la ficha curricular de postulación)

Ciudad: _____, ____ de _____ 2026

Firma

DNI N° _____

Huella Digital

ANEXO N° 02

FICHA CURRICULAR DEL POSTULANTE PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276

I. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES	
NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa)	
LUGAR DE NACIMIENTO: DPTO. / PROV. / DISTRITO	
NÚMERO DE DNI	
NÚMERO DE RUC	
ESTADO CIVIL	
DIRECCIÓN ACTUAL	
DPTO. / PROV. / DISTRITO	
N° DE TELÉFONO FIJO (*)	
N° DE TELÉFONO MÓVIL (*)	
CORREO ELECTRÓNICO (*)	
NOMBRE DEL PUESTO AL QUE POSTULA	
MEDIO POR EL CUAL SE ENTERO DE LA CONVOCATORIA	

*Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarnos con usted.

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN ACADÉMICA (TÍTULO OGRADO)	ESPECIALIDAD Y/O CARRERA	NIVEL ALCANZADO	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO (DD/MM/AA)	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAÍS	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
DOCTORADO						
MAESTRÍA						
TÍTULO PROFESIONAL						
BACHILLER						
EGRESADO DE CARRERA PROFESIONAL/TÉCNICA						
TÍTULO TÉCNICO						
ESTUDIOS SECUNDARIOS						

Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique.

III. CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN

N°	NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DEL DIPLOMADO Y/O ESPECIALIZACIÓN	CURSO Y/O ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	INSTITUCIÓN	TOTAL DE HORAS	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
1							
2							
3							
4							
5							
6							



ANEXO N° 02

FICHA CURRICULAR DEL POSTULANTE

PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

IV. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA

N°	ESPECIALIDAD PROGRAMA (Word, Excel, Power Point, otros)	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (Básico, Intermedio o Avanzado)	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
1				
2				
3				

V. CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS

N°	IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (Básico, Intermedio o Avanzado)	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
1				
2				
3				

En caso de no tener conocimiento, dejar en blanco.

VI. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO(**)

N°	DOCUMENTOS	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
1		
2		
3		

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

VII. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO o CARGO DESEMPEÑADO	SECTOR (PÚBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE RETIRO	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DÍAS		
1						0	0	0		
2						0	0	0		
3						0	0	0		
4						0	0	0		
5						0	0	0		
6						0	0	0		
7						0	0	0		

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

ANEXO N° 02

FICHA CURRICULAR DEL POSTULANTE PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL	AÑOS	MES	DÍAS
	0	0	0

VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto.

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si lo requiere).

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PÚBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DÍAS		
1						0	0	0		

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PÚBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DÍAS		
2						0	0	0		

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PÚBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DÍAS		
3						0	0	0		

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PÚBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DÍAS		
4						0	0	0		

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PÚBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DÍAS		
5						0	0	0		

Descripción detallada del trabajo realizado:

Puede adicionar más campos si así lo requiere.

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA	AÑOS	MES	DÍAS
	0	0	0



ANEXO N° 02

FICHA CURRICULAR DEL POSTULANTE PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276

IX. REFERENCIAS LABORALES*

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA DONDE PRESTO SERVICIOS	NOMBRE COMPLETO DEL SUPERIOR INMEDIATO	PUESTO DEL SUPERIOR INMEDIATO	TELÉFONO DEL SUPERIOR INMEDIATO
1				
2				
3				
4				

*Registre como mínimo las referencias de **sus CUATRO últimos empleos**, de preferencia las experiencias relacionadas al puesto.

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI/NO	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.		

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI/NO	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la LEY N° 27050, CONADIS.		
Requiero Asistencia de la entidad:		
Especifique el tipo de asistencia requerida:		

Nota: De acuerdo a la primera disposición complementaria final de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 140-2019-SERVIR-PE, el postulante podrá solicitar ajustes razonables en el proceso de selección.

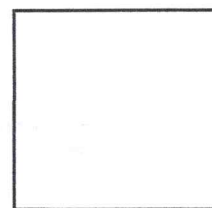
DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA ES VERAZ Y EXACTA Y EN CASO SEA NECESARIO, AUTORIZO A LA RED DE SALUD SATIPO (RSS), EFECTUAR LA VERACIDAD DE LA PRESENTE DECLARACION JURADA; SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 411 DEL CODIGO PENAL Y DELITO CONTRA LA FE PÚBLICA - TITULO XIX DEL CODIGO PENAL, ACORDE AL ARTICULO 33° DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444, LEY DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS GENERAL, APROBADO POR DECRETO SUPREMO N° 004-JUS, ASIMISMO ME COMPROMETO A REEMPLAZAR LA PRESENTE DECLARACION JURADA POR LOS CERTIFICADOS, SEGUN SEAN REQUERIDO.

POR LO QUE SUSCRIBO EN HONOR A LA VERDAD

APELLIDOS Y NOMBRES :

DNI /C. EXTRANJERIA :

FECHA :



Huella Digital

Firma del Postulante
DNI N°: _____



ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en Distrito
..... Provincia Departamento

Declaro bajo juramento que:

1. No tener condena por delito doloso y/o con sentencia firme.
2. No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI).
3. No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido.
4. Conoce las sanciones contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
5. Me comprometo en el marco de las normas internas y disposiciones vigentes con relación a los servicios que realice en la institución, a guardar confidencialidad y reserva de la información y documentación a mi cargo.
6. Los documentos que presento son auténticos; así como la información contenida en la Ficha de Postulación y demás documentos requeridos, es veraz. Asimismo, en caso de falsedad de lo manifestado en la presente Declaración Jurada, me someto a lo dispuesto a la Ley de Procedimiento Administrativo General, sin perjuicio de las responsabilidades que pudiera corresponderme por tal hecho.
7. No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del Estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en órganos colegiados.

En fe de lo firmado, suscribo la presente.

Ciudad: _____, ____ de _____ 2026

Firma

DNI N° _____

Huella Digital

ANEXO 04

DECLARACION JURADA DE ANTECEDENTES

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en.....

... Distrito..... Provincia..... Departamento

Ante usted me presento y digo:

- No registrar **ANTECEDENTES PENALES, ANTECEDENTES POLICIALES** y no registrar **ANTECEDENTES JUDICIALES**, a nivel nacional a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial "El Peruano".
- No registrar **ANTECEDENTES PENALES, ANTECEDENTES JUDICIALES**, en el Registro Nacional del Consejo Supremo de Justicia Militar y otros Tribunales Especializados.

Tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la Red Integrada de Salud San Martín de Pangoa a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Art. 411° del código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al Art. 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Autorizo a la Red Integrada de Salud San Martín de Pangoa a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial, Consejo Supremo de Justicia Militar y otros Tribunales Especializados.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N° _____

Huella Digital



ANEXO 05

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en.....
..... Distrito..... Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el “Registro de Deudores Alimentarios Morosos” a que hace referencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la Red Integrada de Salud San Martín de Pangoa a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N° _____

Huella Digital



ANEXO 06

DECLARACION JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en.....
Distrito..... Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO:

☐

NO, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con directivos de la Red Integrada de Salud San Martín de Pangoa, personal del Servicio, Unidad Orgánica o Zona Sanitaria a la que corresponde el puesto al cual postulo, ni la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Dirección Ejecutiva de la entidad. Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

☐

SÍ, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con directivos de la Red Integrada de Salud San Martín de Pangoa, personal del Servicio, Unidad Orgánica o Zona Sanitaria a la que corresponde el puesto al cual postulo, ni la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Dirección Ejecutiva de la entidad. Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

En el caso el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de hecho.	

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N°

Huella Digital



ANEXO 07

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN ADMINISTRATIVA NI JUDICIAL VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO

Yo identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° con domicilio actual en.....
.... Distrito..... Provincia..... Departamento

Al amparo de lo dispuesto en los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos,

DECLARO BAJO JURAMENTO NO TENER:

1. Inhabilitación administrativa vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - RNSDD.
2. Inhabilitación judicial vigente para laboral en el Estado.
3. Impedimento para ser Trabajador(a), expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
4. Inhabilitación o sanción del colegio profesional, de ser el caso.
5. Inhabilitados mis derechos civiles y laborales.

En ese sentido, de encontrarme en algunos de los supuestos de impedimento previstos en el presente documento, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiera lugar, sin perjuicio de las acciones que correspondan.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde 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 411° del Código Penal, que establece pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N°

Huella Digital

ANEXO 08

DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en.....
..... Distrito..... Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

Que, a la fecha de postulación a la presente convocatoria:

Marque con una "X" lo correspondiente:

☐	NO Percibo otros ingresos del Estado (1)
☐	SI Percibo otros Ingresos del Estado (2).

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente, adjuntando la Autorización de Doble Empleo.

Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado:	
Cargo que ocupa:	
Condición Laboral:	
Horario Laboral:	
Dirección de la institución:	

Base Legal:

D. Leg. N° 1057

(Art. 4° del D.S. N° 065-2011-PCM).

(1) Salvo por actividad docente o por ser miembro únicamente de un órgano colegiado.

Ley N° 32145 (Art. Único – modificatoria del artículo 40° de la Constitución Política del Perú)

(2) Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente o en servicios de salud como personal médico y profesionales de la salud con especialidad, conforme a ley.

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento; qué si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alternado la verdad intencionalmente.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N° _____

Huella Digital



ANEXO 09

DECLARACIÓN JURADA SOBRE AUTENTICIDAD DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Ley N° 27444 - Ley 27815 – D.S N° 033-2005-PCM

El/La que suscribe,, identificado(a) con DNI N°, persona natural postulante al **PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276**.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, la documentación presentada en el presente proceso de convocatoria es verdadera, la cual puede ser verificada por la Entidad, en virtud a sus facultades de fiscalización posterior en concordancia con el artículo 32° de la Ley 27444.

Que de advertir la Entidad la falsedad de algún documento presentado, se encuentra facultado para la inmediata resolución del contrato CAS, en concordancia con el literal d) del artículo 9° del D.S N° 033-2005-PCM. Por lo expuesto, declaro conocer las consecuencias administrativas y penales en caso de falsedad de la presente declaración, asumiendo las responsabilidades del caso.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N° _____

Huella Digital



ANEXO 10
DECLARACION JURADA

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en.....
..... Distrito..... Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

- A. No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD).
- B. No tener condena con sentencia firme en los delitos previstos en los artículos 2, 4, 4-A, 5, 6, 6-A, 6-B, 8 y 9 del Decreto Ley N° 25475 que establece la penalidad para los delitos de terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio; Apología del delito de terrorismo, tipificado en el artículo 316-A del Código Penal; Trata de personas, tipificado en el artículo 153 del Código Penal; Proxenetismo, tipificado en los artículos 179, 179-A, 180, 181 y 181-A del Código Penal; Violación de la libertad sexual, tipificado en los artículos 170, 171, 172, 173, 173-A, 174, 175, 176, 176-A y 177 del Código Penal; Tráfico ilícito de drogas, tipificado en los artículos 296, 296-A, primer, segundo y cuarto párrafo, 296-B, 296- C, 297, 298, 301 y 302 del Código Penal (Ley N° 30794).
- C. No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por alguno de los delitos previstos en los artículos 296, 296-A, primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297, 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal, así como el artículo 4-A del Decreto Ley N° 25475 y los delitos previstos en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1106, o sanción administrativa acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (Artículos 3°, 4° y 5° del Decreto Legislativo N° 1367).

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N° _____

Huella Digital



ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE ACEPTACIÓN DE LAS BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN

Yo identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° con domicilio actual en.....Distrito.....
..... Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

Conocer, aceptar y someterme a todas las reglas, condiciones y procedimientos, establecidos en las Bases de la Convocatoria del Proceso de Evaluación y Selección de la Red Integrada de Salud San Martín de Pangoa.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estaré sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438° del Código Penal, que prevé una pena privativa de la libertad de hasta cuatro (04) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N° _____

Huella Digital



ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCER EL REGLAMENTO Y LAS BASES DEL PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276.

Yo identificado (a) con Documento
Nacional de Identidad N° con domicilio actual
en Distrito.....
..... Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Haber tomado pleno conocimiento del contenido de las bases del **PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276**, en señal de conformidad suscribo el presente documento.

Ciudad de del día del mes de del año 2026.

Firma

DNI N° _____

Huella Digital



ANEXO 13

Señores:

COMITÉ EVALUADOR – RED INTEGRADA DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA

PROCESO DE CONTRATACION N° 001-2026-RISP-DL.276

CARGO AL CUAL POSTULA :

CÓDIGO DE LA PLAZA :

APELLIDOS :

NOMBRES :

DNI :

DOMICILIO :

TELÉFONO :

CORREO ELECTRÓNICO :

NÚMERO DE FOLIOS PRESENTADOS:

Firma

DNI N° _____