



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



ANEXO N° 1

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

CONCURSO INTERNO DE ASCENSO N° 001-2021-HHHO Y SBS

Señor Presidente de la Comisión del Concurso Interno de Ascenso del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS.

Yo,
.....identificado (a) con DNI N°, con domicilio
en....., distrito de.....,provincia de
.....y departamento de.....actualmente ocupando el cargo de
.....nivel.....

Acudo a usted, para solicitar se me considere en el proceso de **Concurso Interno de Ascenso N° 001-2021 HHHO Y SBS**, en el cargo de:.....nivelexistente en el Presupuesto analítico de Personal del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, en ese sentido, adjunto copia de Documento Nacional de Identidad, Anexos 2, y 3, Curriculum Vitae a (.....) folios para la evaluación correspondiente.

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

Huacho,de 2021

.....



II. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Título (1)	Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (mes/año)
Doctorado					
Maestría					
Título					
Bachillerato					
Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título (mes/año)
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



ANEXO Nº 3

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

Señores:

Comisión de Concurso Interno de Ascenso HHHO Y SBS

Presente.-

Yo,.....,Identificado(a)
con Documento Nacional de Identidad Nº:....., domiciliado (a)
en....., en virtud a lo dispuesto en la
Ley Nº 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 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 Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, que 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

Huacho,de 20.....

.....