

SOLICITO: Incorporación como profesional
SERUMS Equivalente a plaza
adjudicada

Señor:

Presidente del Comité Regional SERUMS de la DIRESA Ayacucho

Yo, _____, identificado(a)
con DNI N° _____, domiciliado(a) en _____

_____, de profesión _____,
con colegiatura N° _____, ante Ud. Con el debido respeto me presento y digo:

Que habiendo participado en el PROCESO DE SERUMS 2024-III y adjudicando a la plaza
remunerada: institución _____, provincia: _____

Distrito: _____ establecimiento de salud:
_____ de la DIRESA Ayacucho, solicito se acepte de
incorporación y firma de Proveído como profesional SERUMS, para tal efecto adjunto a la
presente los documentos de acuerdo al instructivo del proceso SERUMS 2024-III:

<u>DOCUMENTO</u>	<u>N° FOLIO</u>
A. Solicitud dirigida al presidente del Comité Regional de SERUMS	()
B. Copia simple de Título Profesional	()
C. Copia simple de Colegiatura Profesional.	()
D. Constancia de Habilidad Profesional VIGENTE	()
E. Certificado Médico Buena Salud Física EXPEDIDO POR CLINICA PRIVADA O INSTITUCIÓN PÚBLICA	()
F. Certificado Buena Salud Mental EXPEDIDO POR CLINICA PRIVADA O INSTITUCIÓN PÚBLICA Por psiquiatra o solo por Psicólogo(a) autorizado, Ver lista	()
G. Declaración Jurada de no haber realizado SERUMS (Anexo N° 04)	()
H. Declaración Jurada de no contar con antecedentes policiales, penales y judiciales. (Anexo N° 05).	()
I. Declaración jurada de no encontrarse en el Registro de Deudores Alimentarios, debiendo hacer una captura de pantalla del mismo. https://casillas.pj.gob.pe/redam/#/ (ver Anexo 06) Reporte de no encontrarse en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores	()
J. Civiles (RNSSC) – SERVIR, el cual debe ser consultado e impreso a través del siguiente enlace: https://www.sanciones.gob.pe/rnssc/#/transparencia/acceso	()
K. Copia Ampliada de DNI o CARNET EXTRANJERÍA según el caso	()

Ayacucho, 18 de noviembre de 2024.

(Firma)

Numero de celular: _____

Correo Electrónico: _____

ANEXO N°04

DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER REALIZADO EL SERUMS

Yo,,
de nacionalidad, identificado con DNI/CEN°.....,
con domicilio en, distrito,
provincia....., departamento....., de profesión.....,
con colegiatura N°.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO HABER REALIZADO EL SERUMS EN LA PROFESIÓN DE (Colocar la profesión correspondiente a la plaza SERUMS adjudicada actualmente).

Los datos consignados en la presente Declaración Jurada se ajustan a la verdad, conforme lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

En caso la información consignada sea falsa y/o inexacta, me someto a las acciones penales, civiles y/o administrativas que esto conlleve.

Ayacucho, 18 de noviembre de 2024.

.....

Firma



Nombres y Apellidos:

DNI / CE N°

ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO CONTAR CON ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y JUDICIALES.

Yo,.....,
de nacionalidad, identificado con DNI/CE N°.....,
con domicilio en....., distrito.....,
provincia, departamento....., de Profesión.....,
con colegiatura N°.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO CONTAR CON ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y JUDICIALES.

Los datos consignados en la presente Declaración Jurada se ajustan a la verdad, conforme lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

En caso la información consignada sea falsa y/o inexacta, me someto a las acciones penales, civiles y/o administrativas que esto conlleve.

Ayacucho, 18 de noviembre de 2024.



.....
Firma

Nombres y Apellidos:

DNI / CE N°

ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM

Yo,.....,de nacionalidad
....., identificado con DNI/CE N°....., con domicilio
en....., distrito....., provincia,
departamento....., de profesión....., con colegiatura
N°.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(Marcar con X o encierre en un círculo según corresponda)

SI / NO ENCONTRARME INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES
ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM.

De ser afirmativa la respuesta me someto a lo establecido en Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2019-JUS.

Los datos consignados en la presente Declaración Jurada se ajustan a la verdad, conforme lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

En caso la información consignada sea falsa y/o inexacta, me someto a las acciones penales, civiles y/o administrativas que esto conlleve.

Ayacucho, 18 de octubre de 2024.

Huella Digital

.....
Firma

Nombres y Apellidos:

DNI / CE N°

CONSTANCIA DE SALUD MENTAL

EL PROFESIONAL QUE SUSCRIBE, DEJA CONSTANCIA:

Que, Identificado(a)
con DNI N° de años, con domicilio en:
..... , ha sido evaluado(a) en el
consultorio psicológico del
.....encontrando lo siguiente:

COEFICIENTE INTELECTUAL :

INDICADORES PSICOPATOLÓGICOS :

INDICADORES DE ORGANICIDAD :

CONCLUSIONES: los resultados nos indican que el evaluado(a), se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado(a), no pudiendo ser utilizado para trámites judiciales.

Ayacucho,de noviembre de 2024

RELACIÓN DE PSICÓLOGOS AUTORIZADOS (Previa cita)			
Nº	NOMBRE	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TELÉFONO
1	COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ	Av: Independencia Nº 257	999080766
2	Karen Inés Escarcena Mendoza	C.S.M.C Kuska Wiñarisum (nazarenas)	923766772
3	Frank Orozco Córdova	C.S. Nazarenas	995708809
4	Christian Paolo Castro Prada	C.S. Carmen Alto	948300261
5	Mireya Massiel Vásquez Mendoza	P.S. Ñahuinpuquio	990568844