



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



ANEXO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DEL CONCURSO INTERNO DE MÉRITOS DE ASCENSO, CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA, Y REASIGNACIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

De mi consideración:

Yo, identificado(a) con D.N.I. N° domiciliado(a) en Distrito, Provincia, Departamento

Solicito ser escrito como postulante para el concurso de Ascenso, Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera, y Reasignación de la Dirección Regional de Salud Junín, para el cargo de: Nivel: N° de código de registro AIRHSP de la plaza a la que postula:, en ese sentido, adjunto: folios para la evaluación correspondiente. Proceso al cual está postulando (ASCENSO, CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA, Y REASIGNACIÓN):

Asimismo, comunico que SI (☐) / NO (☐) me encuentro en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad.

Para cuyo efecto adjunto la documentación requerida en las bases, la cual es verídica, caso contrario, me someto a las exigencias de las leyes pertinentes (TUO de la ley N°27444).

Esperando que acceda a mi solicitud, me despido de Ud.

Huancayo, de del 2026.

.....
FIRMA DEL POSTULANTE





“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



ANEXO N° 02

FICHA DE RESUMEN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS MÍNIMOS

CONCURSO INTERNO DE ASCENSO, CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA, Y REASIGNACIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN.

DATOS PERSONALES



Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar día /mes/año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN: Avenida/Calle N° Dpto.

CIUDAD:

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO: CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N° : HABILITACIÓN: SI NO

I. 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).





“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



Nivel alcanzado (1) Título (1)	Nombre de la Profesión/ Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	AÑO INICIO	AÑO FIN	Fecha de Extensión del Título (DD/MM/AAA)	CIUDAD- PAIS
Doctorado						
Maestría						
Título Universitario						
Bachillerato						
Título Técnico						
Egresado de Estudios Técnicos						
Secundaria						

I. **Evaluación de Requisitos Mínimos:**

a) Tiempo mínimo de permanencia en el nivel actual	AÑO	MESES	DIAS

b) Capacitación requerida (solo se tomará en cuenta las capacitaciones de los últimos (05 años)

AÑO 2026	HORAS	FOLIO N°
TOTAL		
AÑO 2025	HORAS	FOLIO N°



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



TOTAL		
AÑO 2024	HORAS	FOLIO N°
TOTAL		
AÑO 2023	HORAS	FOLIO N°
TOTAL		





“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DE RELACIÓN DE PARENTESCO POR RAZONES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y RAZÓN DE MATRIMONIO

Señores:

Comisión del Concurso de Méritos de Ascenso, Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera, y Reasignación de la Dirección Regional de Salud Junín.

Presente. -

Por el presente Yo, identificado (a) con DNI N°, domicilio en, Distrito y provincia de en virtud a lo dispuesto en la Ley 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°021-2000-PCM y sus modificaciones, DECLARO BAJO JURAMENTO que:

Si	NO

Cuento con parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad y por razón de matrimonio con alguno de los miembros de la comisión que a la fecha se encuentran prestando servicios en el Sector Salud.

De marcar la opción SI (*) consignar la siguiente información:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO	OFICINA O DIRECCIÓN EN LA QUE PRESTA SERVICIOS

Huancayo, ... de del 2026.

.....
FIRMA DEL POSTULANTE



ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES NI JUDICIALES

El/la que suscribe

Identificado/a con DNI ☐ CE ☐ N°....., domiciliado/a en

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar antecedentes penales, policiales ni judiciales, gozar de buena salud física y mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- ✓ Asimismo, no registro sentencias condenatorias consentidas y/o ejecutoriadas por alguno de los siguientes delitos:
 - a) Delito de tráfico ilícito de drogas, artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297; delitos de concusión, artículos 382, 383, 384; delitos de peculado, artículos 387, 388, 389; delitos de corrupción de funcionarios, artículos 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal.
 - b) Delito de financiamiento de terrorismo, establecido en el artículo 4-A del Decreto Ley 25475, Decreto Ley que establece la penalidad para los delitos de terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio, con la finalidad de sancionar el delito de financiamiento del terrorismo.
 - c) Delitos previstos en el artículo 1, actos de conversión y transferencia; artículo 2, actos de ocultamiento y tenencia; y, artículo 3, transporte, traslado, ingreso o salida por territorio nacional de dinero o títulos valores de origen ilícito, contemplados en el Decreto Legislativo 1106, Decreto Legislativo de lucha eficaz contra el lavado de activos y otros delitos relacionados con la minería ilegal y crimen organizado.
 - d) Delito de apología del terrorismo, artículo 316-A, del Código Penal.
 - e) Delito contra la libertad sexual, artículo 108-B de la Ley 30076, Ley que modifica el Código Penal, el Código Procesal Penal, el Código de Ejecución Penal y el Código de los Niños y Adolescentes y crea registros y protocolos con la finalidad de combatir la inseguridad ciudadana.
 - f) Sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscrita en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
- ✓ No tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias, ejecutorias o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



hayan ameritado la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM, creado por la Ley N° 28970.

- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 34° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General - Ley N° 27444.



Huancayo, de del 2026.

.....
FIRMA DEL POSTULANTE





“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES

El/la que suscribe
Identificado/a con DNI ☐ CE ☐ N°, domiciliado/a en
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, inscrito en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles.

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS-Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General.

Huancayo, de del 2026.

.....
FIRMA DEL POSTULANTE





“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO INTERNO DE MÉRITOS PARA ASCENSO, CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA, Y REASIGNACIÓN PARA CUBRIR LAS PLAZAS VACANTES PRESUPUESTADAS DEL DECRETO LEGISLATIVO 276 DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN – 2026

Presente. -

Asunto: Declaración de veracidad

De mi consideración:

El/la que suscribe
Identificado/a con DNI ☐ CE ☐ N°....., domiciliado/a en
....., postulante al
Concurso Interno de Méritos para Ascenso, Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera, y Reasignación para Cubrir las plazas vacantes presupuestadas del Decreto Legislativo 276 de la Dirección Regional de Salud Junín – 2026.

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

QUE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACION PRESENTADA ES VERÍDICA, CASO CONTRARIO SOMETO A LAS LEYES PERTINENTES TUO DE LA LEY N°27444.

Huancayo, de del 2026.

.....
FIRMA DEL DECLARANTE





“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



ANEXO N° 07

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO INTERNO DE MÉRITOS PARA ASCENSO, CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA, Y REASIGNACIÓN PARA CUBRIR LAS PLAZAS VACANTES PRESUPUESTADAS DEL DECRETO LEGISLATIVO 276 DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN – 2026

Presente. -

Asunto: Declaración jurada de conocimiento

De mi consideración:

El/la que

suscribe.....

Identificado/a con DNI ☐ CE ☐ N°....., domiciliado/a en

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

Que, he revisado y tomado conocimiento de las Bases del Concurso Interno para para ascenso, cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera, y reasignación, y que mi persona cumple con los requisitos básicos para ser incluido en el proceso, por tanto, me someto a las disposiciones de las presentes Bases de Concurso. Y estar habilitado en el Colegio Profesional (en caso corresponda).

Asimismo, asumo la responsabilidad que corresponde a cualquier acción de verificación sobre la veracidad de la información y documentación que consta en mi legajo y/o expediente de postulación para el presente proceso.

Huancayo, de del 2026.

.....
FIRMA DEL DECLARANTE

