



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FORMATO 2

DECLARACIÓN JURADA DE VÍNCULO LABORAL Y DE NO HABER SIDO SANCIONADO CON SUSPENSIÓN

Yo identificado/a con DNI
Nº, domiciliado en;
al amparo de lo dispuesto por los artículos 41º y 42º de la Ley Nº 27444, Ley del
Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos,
DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- Tener vínculo laboral vigente más de seis (06) meses en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
- No haber sido sancionado con suspensión dentro de los últimos doce (12) meses.

Declaración que hago en honor a la verdad, asumiendo las responsabilidades del caso
y para dar fe firmo el presente a los días del mes febrero del año 2025.



Huella índice derecho

DNI Nº

Firma