

## ANEXO 2

### AUTORIZACIÓN DE POSTULACIÓN POR MODALIDAD DE DESTAQUE

El funcionario que suscribe .....

(Nombres y Apellidos completos)

- Director o Gerente Regional de Salud.....(Gobiernos Regionales)
- Director de Salud /director del MINSAs u Organismo Público..... (Ministerio de Salud)
- Director de Red/Hospital/Instituto Nacional.....
- Director de la Sanidad..... (Sanidad Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú)
- Director o Funcionario de la institución pública..... (para instituciones diferentes al MINSAs y Sanidad FFAA y PNP ; funcionario autorizado a suscribir este documento).

Conforme a la normativa legal vigente que rige la administración pública y el Sistema Nacional de Residentado Médico, se autoriza al médico cirujano: .....con CMP.....y DNI .....a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021. Esta autorización se enmarca en las siguientes limitaciones (**llenado obligatorio**):

#### Especialidad elegible:

- Solamente es autorizado para acceder a la siguiente especialidad/subespecialidad:

**Adicionalmente, solo en el caso de no haber disponibilidad de vacante por especialidad/subespecialidad, podrá adjudicar una vacante del Proceso de Adjudicación Complementaria Nacional señalada en los numerales 6.6 y 6.7 del artículo 6° de las Disposiciones Complementarias del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021, en la especialidad/subespecialidad, en la misma universidad u otra universidad dentro del marco de las prioridades establecidas por la priorización del cuadro regional o institucional.**

#### Institución:

- No se establece restricción en este rubro.
- Solamente es autorizado para presentarse a las siguientes instituciones (marcar con una x, según se autorice)

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| Gobiernos Regionales | <input type="checkbox"/> |
| Sanidad del Ejército | <input type="checkbox"/> |
| Sanidad FAP          | <input type="checkbox"/> |
| Sanidad Naval        | <input type="checkbox"/> |
| Sanidad PNP          | <input type="checkbox"/> |

La institución que represento asume el compromiso de pagar la remuneración al médico que adquiera la condición de residente, por el tiempo requerido por el programa de formación, conforme lo establece el Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico y las Disposiciones Complementarias.

Lima, de del 2021

.....  
Firma y Sello del Funcionario(a)  
que suscribe

.....  
Firma del Postulante  
DNI N°

**El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.**

## ANEXO 3 A

### Autorización de postulación por modalidad cautiva de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú 2021

El Director de la Sanidad..... suscribe la presente autorización:  
Conforme a las disposiciones normativas institucionales vigentes y las del Sistema Nacional de Residentado Médico, autoriza a....., quien se desempeña como médico cirujano; Identificado con DNI N°....., con Registro del CMP N° ....., asignado al Centro Asistencial ..... a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021, considerando lo siguiente:

1.- Que el citado médico cirujano, es conocedor del Decreto Legislativo N° 1149, Ley de la Carrera y Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú, así también, los alcances de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 016-2013-IN.

**2.- Especialidad/Sub especialidad a la que postula**\_\_\_\_\_

La postulación a plazas cautivas de las Sanidades de la Policía Nacional del Perú, se realizará **solamente en las especialidades y/o subespecialidades programadas para el presente año, de acuerdo a las necesidades de médicos-especialistas, establecidas a nivel de la Entidad.**

**3.- La postulación y adjudicación se realizará por especialidad/subespecialidad de acuerdo con lo programado por la Sanidad PNP y solo en el caso de no haber disponibilidad de plaza por especialidad/subespecialidad, podrá adjudicar una vacante de la Sanidad PNP en el Proceso de Adjudicación Nacional señalado en los numerales 6.6 y 6.7 del artículo 6° de las Disposiciones Complementarias del Proceso de Admisión al Residentado Médico 2021.**

4.- La Sanidad de la Policía Nacional del Perú, dentro de sus normas internas, facilitará el desplazamiento de los ingresantes que cumplan con los requisitos establecidos, por el tiempo que dure el Residentado Médico.

5.- El / La interesado(a) al adquirir la condición de médico residente deberá cumplir con las normas del Sistema Nacional de Residentado Médico, las condiciones académicas y requisitos de la formación de la segunda especialización conforme a las exigencias de la Universidad y de la sede docente.

.....  
Firma y Sello de la (s)  
Autoridad(es) Competente (s)

Lima, de del 2021.

**El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.**

## ANEXO 3 B

### Autorización de postulación por modalidad cautiva de la Sanidad de las Fuerzas Armadas 2021

El Director de la Sanidad..... suscribe la presente autorización:

Conforme a las disposiciones normativas institucionales vigentes y las del Sistema Nacional de Residentado Médico, autoriza a....., quien se desempeña como médico cirujano; Identificado con DNI N°....., con Registro del CMP N° ....., asignado al Centro Asistencial ..... de la Entidad ....., a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021, considerando lo siguiente:

**Especialidad/Sub especialidad a la que postula**\_\_\_\_\_

La postulación a plazas cautivas de las Sanidades de las Fuerzas Armadas se realizará **solamente en las especialidades y/o subespecialidades programadas para el presente año, de acuerdo a las necesidades de médicos-especialistas, establecidas a nivel de la Entidad.**

**La postulación y adjudicación se realizará por especialidad/subespecialidad de acuerdo a lo programado por su entidad y solo en el caso de no haber disponibilidad de plaza por especialidad/subespecialidad, podrá adjudicar una vacante en su entidad en el Proceso de Adjudicación Nacional señalado en los numerales 6.6 y 6.7 del artículo 6° de las Disposiciones Complementarias del Proceso de Admisión al Residentado Médico 2021.**

Las Sanidades de las Fuerzas Armadas, dentro de sus normas internas, facilitarán el desplazamiento de los ingresantes que cumplan con los requisitos establecidos, por el tiempo que dure el Residentado Médico.

El / La interesado(a) al adquirir la condición de médico residente deberá cumplir con las normas del Sistema Nacional de Residentado Médico, las condiciones académicas y requisitos de la formación de la segunda especialización conforme a las exigencias de la Universidad y de la sede docente.

.....  
Firma y Sello de la (s)  
Autoridad(es) Competente (s)

Lima, de del 2021.

**El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.**

## ANEXO 4 A

### Autorización de postulación y adjudicación por modalidad cautiva del Pliego 011 Ministerio de Salud, de sus organismos públicos y del Pliego de los Gobiernos Regionales en Sedes del Ministerio de Salud en la ciudad de Lima

El funcionario que suscribe .....  
(Nombres y Apellidos completos)

- Director/Gerente Regional de Salud de..... (Gobierno Regional).
- Director de Salud/director del MINSAs u Organismo Público..... (Ministerio de Salud)
- Director de Red/Hospital/Instituto Nacional.....

Conforme a la normativa legal vigente que rige la administración pública y el Sistema Nacional de Residencia Médica, autoriza al ..... médico cirujano.....CMP..... y DNI..... a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médica 2021; a la siguiente especialidad autorizada .....

Esta autorización se enmarca en lo siguiente:

**La postulación y adjudicación se realizará por especialidad/subespecialidad de acuerdo a lo programado por el Ministerio de Salud y, solo en el caso de no haber disponibilidad de plaza por especialidad/subespecialidad, podrá adjudicar una plaza del Proceso de Adjudicación Complementaria Nacional señalada en los numerales 6.6 y 6.7 del artículo 6° de las Disposiciones Complementarias del Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médica 2021, en la especialidad/subespecialidad, en la misma universidad u otra universidad dentro del marco de necesidades y limitaciones de la entidad prestadora.**

El postulante al adquirir la condición de médico residente deberá cumplir con las normas del Sistema Nacional de Residencia Médica, las condiciones académicas y requisitos de la formación de la segunda especialización conforme a las exigencias de la Universidad y de la sede docente y, aquellas constituidas en lo establecido en la Ley N° 30453 y su Reglamento el Decreto Supremo 007-2017-SA.

Asimismo, cumplir con lo establecido en el artículo 17.3 de la Ley del SINAREME N° 30453 que señala que los médicos residentes que pertenezcan a instituciones públicas en condición de nombrados pueden acogerse a la modalidad de destaque durante el período requerido para su formación y al finalizar el Residencia Médica retornarán a su sede de origen, debiendo permanecer en ésta obligatoriamente por un tiempo similar al de su formación de especialista.

La institución que represento asume el compromiso de pagar la remuneración al médico que adquiera la condición de médico residente, por el tiempo requerido por el programa de formación, conforme lo establece la Ley N° 30453 y su Reglamento el Decreto Supremo N° 007-2017-SA y las Disposiciones Complementarias.

Lima, de del 2021

.....  
Firma y Sello del Funcionario(a)  
que suscribe

.....  
Firma del Postulante  
DNI N°

**El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.**

**ANEXO 4 B**  
**ANEXO 4 B**

**Autorización de postulación y adjudicación por modalidad cautiva de los Gobiernos Regionales en sus Regiones**

El funcionario que suscribe .....  
(Nombres y Apellidos completos)

Director Regional o Gerente Regional de Salud de..... (Gobierno Regional).

Conforme a la normativa legal vigente que rige la administración pública y el Sistema Nacional de Residentado Médico, autoriza al médico cirujano: ....., CMP..... y DNI..... a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021; a la siguiente especialidad autorizada.....

Esta autorización se enmarca en lo siguiente:

**La postulación y adjudicación se realizará por especialidad/subespecialidad de acuerdo con lo programado por la Dirección/Gerencia Regional de Salud; y, solo en el caso de no haber disponibilidad de vacante para su especialidad/subespecialidad, podrá adjudicar una vacante del Proceso de Adjudicación Complementaria Nacional señalada en los numerales 6.6 y 6.7, del artículo 6° de las Disposiciones Complementarias del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021, en la especialidad/subespecialidad, en la misma universidad u otra universidad dentro del marco de necesidades y limitaciones de la entidad prestadora.**

**El postulante al adquirir la condición de médico residente deberá cumplir con las normas del Sistema Nacional de Residentado Médico, las condiciones académicas y requisitos de la formación de la segunda especialización conforme a las exigencias de la Universidad y de la sede docente y, aquellas constituidas en la Ley N° 30453 y su Reglamento el Decreto Supremo 007-2017-SA:**

Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:

- 1) Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo con su programa de formación.
- 2) Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.
- 3) La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.
- 4) El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
- 5) El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.
- 6) Una vez elegida la modalidad de postulación, según el cuadro de oferta de vacantes aprobado, el médico residente no puede cambiar de modalidad en ningún caso; la elección de esta modalidad es de completa responsabilidad del médico residente una vez elegida la vacante no está permitido el cambio de especialidad, modalidad, ni sede docente

Asimismo, cumplir con lo establecido en la Ley del SINAREME N° 30453 que señala que los médicos residentes que pertenezcan a instituciones públicas, en condición de nombrados, pueden acogerse a la modalidad de destaque durante el período requerido para su formación y al finalizar el Residentado Médico retornarán a su sede de origen, debiendo permanecer en ésta obligatoriamente por un tiempo similar al de su formación de especialista.

La institución que represento asume el compromiso de pagar la remuneración al médico que adquiera la condición de residente, por el tiempo requerido por el programa de formación, conforme lo establece el Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico y las Disposiciones Complementarias.

Lima, de del 2021

.....  
Firma y Sello del funcionario (a)  
que suscribe

.....  
Firma del Postulante  
DNI N°

**El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.**

## ANEXO 5

### ANEXO 5

## Autorización de postulación por modalidad cautiva ESSALUD al Concurso Nacional de Admisión de Residentado Médico – 2021

Los funcionarios\* que suscriben la presente autorización:

1. Conforme a las disposiciones normativas institucionales vigentes y del Sistema Nacional de Residentado Médico, autoriza a Don (Doña) : ..... con DNI N°..... quien se desempeña como Médico Asistente, Código de Planilla N° ....., perteneciente al régimen laboral 276 ( ), 728 ( ), laborando actualmente en el Centro Asistencial: ..... de la Red Asistencial: ....., para postular bajo la modalidad de vacante CAUTIVA al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021, considerando lo siguiente:

2. Especialidad/Sub especialidad a la que postula: \_\_\_\_\_.

3. La autorización otorgada, implica garantizar el cumplimiento de los siguientes compromisos:

La postulación a plazas cautivas en EsSalud, se realizará **solamente en las especialidades y/o sub especialidades programadas para el presente año por Essalud, de acuerdo a las necesidades de médicos especialistas (Brecha Oferta / Demanda), establecidas a nivel institucional y de la Red Asistencial** \_\_\_\_\_ correspondiente.

**Durante la distribución de plazas en caso de existir vacantes no cubiertas, se autoriza al postulante a adjudicar la vacante de otras Redes Asistenciales distintas a la de origen, según lo dispuesto por el artículo 6°, inciso 6.5 y 6.6, de las Disposiciones Complementarias para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021, siempre y cuando sean compatibles con las necesidades de médicos especialistas de la Red Asistencial** \_\_\_\_\_ y Macrorregional \_\_\_\_\_.

Quando el Médico Residente haya culminado su especialización, garantiza su inserción laboral especializada en su Red de origen, adoptando acciones a través de la Oficina de Recursos Humanos de la Red Asistencial, **siempre y cuando haya cumplido con lo estipulado en la Resolución de Gerencia General N° 906-GG-EsSalud-2011.**

4. EsSalud, mediante la Resolución de Gerencia Central N° 772-GCGP-ESSALUD-2014, y su modificatoria Resolución de Gerencia Central N° 1747-GCGP-ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N° 01-GCGP-ESSALUD-2014, "Normas sobre Desplazamiento de Personal en ESSALUD", facilitará el desplazamiento de los ingresantes que cumplan con los requisitos establecidos, por el tiempo que dure el Residentado Médico.

5. El trabajador ingresante al Programa de Residentado Médico, deberá cumplir con las funciones de Médico Residente (Profesional Médico con matrícula universitaria que realizará estudios de postgrado en Medicina Humana, por la modalidad de docencia en servicio y bajo los términos del establecimiento de salud para la obtención de su título de médico especialista), por lo tanto; deberá cumplir los horarios y roles de guardia, haciendo prevalecer lo estipulado en el artículo 18° y 36° de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico - SINAREME y su Reglamento respectivamente; así como, lo descrito en los artículos 15° y 16° del Reglamento de Residentado Médico del Seguro Social de Salud - ESSALUD, aprobado con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 111-PE-ESSALUD-2005 y su modificatoria con la Resolución de Gerencia General N° 906, 336, 524-GG-ESSALUD-2011, 2012, 2013. En tanto no se contraponga con las disposiciones del SINAREME.

6. El residente se compromete a continuar prestando servicios a la Institución al término de su proceso de formación y retornar a su sede de origen por un período similar al de su formación, de acuerdo a lo estipulado en el numeral 8 del artículo 55° del Reglamento de Capacitación del Seguro Social de Salud - ESSALUD, aprobado con Resolución de Gerencia Central N° 951-GG-ESSALUD-2007 y su modificatoria con la Resolución de Gerencia General N° 906-GG-ESSALUD-2011; caso contrario reintegrará el total de las remuneraciones percibidas actualizadas más los gastos que el Seguro Social de Salud (ESSALUD) haya efectuado sin perjuicio de las sanciones administrativas y/o disciplinarias a que hubiera lugar.

Siendo el día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 2021, en la ciudad de \_\_\_\_\_, firmamos el presente documento en tres (03) ejemplares, en señal de plena conformidad, quedando en nuestro poder un ejemplar del mismo en prueba de conocimiento de cada uno de los ítems expresados. Asimismo, una (01) copia del mismo será insertada en el respectivo Legajo de Personal del servidor.

\_\_\_\_\_  
Jefe del Servicio/Departamento Médico

\_\_\_\_\_  
Gerente / Director del Centro Asistencial

\_\_\_\_\_  
Jefe de la Oficina/Unidad de Capacitación,  
Docencia e Investigación

\_\_\_\_\_  
Jefe de la Oficina de Recursos Humanos

\_\_\_\_\_  
Titular del Órgano Desconcentrado  
(Gerente / Director)

**Nota: \* En caso que el médico asistente interesado pertenezca a las Unidades Orgánicas de la Sede Central, suscribirán el presente documento: el Gerente de Línea, el Gerente Central o Jefe de la Oficina Central.**

**El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.**

## ANEXO 6

### Vacante Cautiva de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas

#### AUTORIZACIÓN DE POSTULACIÓN

(Debe ser presentado con firmas legalizadas notarialmente)

El Representante de la Institución que suscribe.....(Nombres y Apellidos completos)  
Gerente General de..... (Clínicas o Instituciones Prestadora de Salud Privadas)  
Apoderado o Representante de.....(Clínicas o Instituciones Prestadoras de Salud Privadas).

Conforme a la normativa legal vigente que regula el Sistema Nacional de Residencia Médica Ley N° 30453 y su Reglamento el Decreto Supremo N° 007-2017-SA, las Disposiciones Complementarias y los Acuerdos del Consejo Nacional de Residencia Médica, se autoriza al médico cirujano, quien también suscribe la presente autorización:.....con CMP.....y DNI ....., trabajador de nuestra institución a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médica 2021.

Esta autorización se enmarca en los siguientes compromisos legales para la Institución prestadora de servicios de salud privada, que represento y el trabajador médico postulante al Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médica 2021:

- A. La Institución prestadora de servicios de salud privada y el postulante, manifiestan que tienen pleno conocimiento y declaran conocer la normativa que regula el Sistema Nacional de Residencia Médica, asumiendo las obligaciones que se desprenden de la misma.
- B. El **Postulante**, de ingresar mediante el Concurso Nacional de Admisión de Residencia Médica 2021, al Programa de Formación de Segunda Especialización, asume la obligación de cumplir con las normas que regulan el Sistema Nacional de Residencia Médica, las de la Universidad a la que ingresó y las de la sede docente donde realizará sus estudios, en tanto no se contraponga con las normas que regulan el SINAREME, entre ellas, debe acreditar que tienen **vínculo laboral** con la institución privada, no menor a un año de contrato como médico cirujano, a la fecha de la convocatoria pública al Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médica 2021.
- C. El **Residente** deberá cumplir con las obligaciones y responsabilidades que le son inherentes en el artículo 18° de la Ley N° 30453 y el artículo 36° del Decreto Supremo N° 007-2017-SA y de aquellas que se desprenden de su condición.
- D. Impedimentos y sanciones del Residente:
  - a. El Residente manifiesta tener pleno conocimiento de los impedimentos y sanciones establecidas en el artículo 20° de la Ley N° 30453 y el artículo 52° del Decreto Supremo N° 007-2017-SA.
  - b. El Residente, si decide retirarse del Residencia Médica y se califica de injustificada tal acción por la Universidad, éste asume, en el ámbito laboral, las acciones legales que se desprenden de su relación laboral con su empleador; en el ámbito académico, las que se desprenden de la aplicación del artículo 20° de la Ley N° 30453 y el artículo 51 y 52° del Decreto Supremo N° 007-2017-SA., el que deberá ser formalizado por disposición expresa de la Universidad y ser comunicado a CONAREME para su conocimiento y acciones que correspondan en el marco de sus atribuciones; y en el ámbito ético y deontológico, por el Colegio Médico del Perú, de ser el caso.
- E. La Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada, financiadora se compromete a abonar a **El Residente**, sus haberes mensuales, pagos de guardias y demás beneficios legales que le correspondan equivalente a la compensación económica que percibe un médico residente al amparo del Decreto Legislativo N° 1153, mientras dure su Programa de Formación de Segunda Especialización - Residencia Médica, conforme al numeral 7 del artículo 19° de la Ley N° 30453 y la Ley de Trabajo Médico Decreto Legislativo N° 559.
- F. La Institución prestadora de servicios de salud privada asume el compromiso de pagar la remuneración al médico que adquiere la condición de residente, por el tiempo requerido por el programa de formación, conforme lo establece la Ley, su Reglamento y las Disposiciones Complementarias.
- G. La Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada financiadora de la formación y el postulante dejan expresa constancia que ni la Universidad ni la institución prestadora de servicios de salud son garantes ni corresponsables del cumplimiento de sus obligaciones expresas que le son inherentes a su condición de Médico Residente.
- H. La Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada, debe emitir Carta Fianza Bancaria irrevocable por los años del proceso de formación que establezca el Programa de Residencia Médica, a favor del médico cirujano adjudicatario de la vacante, la que deberá ser presentada ante la Universidad al momento de la matrícula, a conocimiento del CONAREME.

Lima, .....de .....del 2021.

.....  
Sello y Firma del  
Representante de La Institución  
LA INSTITUCIÓN

.....  
Nombre y Apellidos del Trabajador Postulante  
D.N.I N°.....CMP.....  
POSTULANTE

**El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.**

## ANEXO 8

### DECLARACIÓN JURADA

(Debe ser presentado con firma legalizada notarialmente ante el Jurado de Admisión o ante Equipo de Trabajo de la Universidad a la que postula, según sea el Proceso Electrónico o Proceso ante la Universidad)

Yo, ....., identificado con D.N.I. N° ..... con domicilio real en .....Provincia de.....Departamento de .....Región....., médico cirujano con Colegión Médico del Perú N° ....., DECLARO EN HONOR A LA VERDAD lo siguiente:

1°.- Tener pleno conocimiento de la normativa vigente y de las limitaciones de cada una de las modalidades de postulación y adjudicación de vacantes al momento de la inscripción respecto a lo establecido en el marco legal del Sistema Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453 su Reglamento el Decreto Supremo N° 007-2017-SA, las Disposiciones Complementarias, el Procedimiento Especial del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, para los años 2020 al 2023, aprobado por el CONAREME, asumiendo las responsabilidades establecidas.

2°.- Luego de ingresar mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021 al Programa de Formación de Segunda Especialización, asumo la responsabilidad de cumplir con las normas del Sistema Nacional de Residentado Médico, la Universidad a la que ingreso y la sede docente donde realizaré mis estudios.

3°.- Conocer y cumplir con las obligaciones y responsabilidades establecidas en el artículo 18° de la Ley N° 30453 y el 36° del Reglamento de la Ley N° 30453 el Decreto Supremo N° 007-2017-SA. y de aquellas que se desprenden de su condición de médico residente.

4°.- Tener pleno conocimiento de los Impedimentos y sanciones:

a) Sobre los impedimentos y sanciones establecidas en el artículo 20° de la Ley N° 30453 y el artículo 51 y 52 ° del Reglamento de la Ley N° 30453 Decreto Supremo N° 007-2017-SA.

b) En caso de abandono o renuncia injustificada de vacante del Residentado Médico, asumo la responsabilidad pecuniaria de devolver a la entidad prestadora el íntegro del costo que significó la realización del programa de Formación en Segunda Especialización - Residentado Médico, así como de otros beneficios a los cuales hubiera accedido debido al referido Residentado, todo ello en valores actualizados a la fecha de pago. Asimismo, me comprometo a resarcir a la entidad formadora las tasas académicas dejadas de percibir.

c) El resarcimiento de los daños y perjuicios causados, por el abandono anticipado del Programa de Residentado 2021, se realizará de acuerdo con lo establecido por los artículos 1969° y 1985° y demás pertinentes del Código Civil Peruano.

**d) Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe adulteración, falsedad o inexactitud alguna de los consignados en la presente declaración jurada o de cualquier documento o información presentada en mi participación en el presente Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2021, bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.**

5°.- Autorizo al Jurado de Admisión, al Consejo Nacional de Residentado Médico, al Comité Directivo y sus órganos administrativos sancionadores (órgano instructor y órgano sancionador), a realizar los actos de notificación al correo electrónico consignado al momento de mi registro en el SIGESIN, sea el caso de postulante o médico residente, siendo de mi responsabilidad la recepción del mismo.

Suscribo la presente ante Notario Público, como señal de conformidad, veracidad y cumplimiento, con pleno uso de mis facultades y de acuerdo con los alcances del principio de Autonomía de la Voluntad, establecido por el Código Civil vigente.

Lima,.....de.....del 2021.

.....  
Nombres y Apellidos  
D.N.I:  
CMP: