



**HOJA DE AFILIACIÓN
PARA VISITAS y TRABAJOS TEMPORALES**

No se acepta imprecisiones, borrones o enmendaduras.

VISITA ☐
(Max 7 días)
TRAB TEMPORALES ☐
(Max 30 días)

DATOS PERSONALES Y MOTIVO DE VISITA

Apellidos y Nombres	JAYO ALCALA LENER ERNESTO		DNI	10097219
Fecha de Nacimiento	3/29/1976	Sexo:	M	Dirección AV. JOSE OLAYA 780 SAN GABRIEL
Area a Visitar	OPERACIONES/ALMACEN		Fechas de Visita	01 DÍA
Estado Civil:	SOLTERO	N° Telefono:	916 214 051	Email:

Detalle el Motivo de la visita - Trabajos a realizar (Para ser llenado por las Visitas o trabajos temporales)

TRASLADO DE MATERIALES, EQUIPOS Y/O UNIDADES

Sello y firma de Responsable del Área
Fecha: / /

Declaración Jurada de Buen Estado de Salud

**Declaración Jurada de Buen Estado de Salud
(Valido Solo para Visitas)**

Mediante la presente, yo JAYO ALCALA LENER ERNESTO..... identificado con DNI N° 10097219....., DECLARO BAJO JURAMENTO encontrarme en buen estado de salud física y mental, no presentar enfermedad crónica, ni enfermedad infectocontagiosa y tener las condiciones físicas y mentales necesarias para realizar la visita acordada a vuestra unidad operativa. Lo que declaro para su verificación y fines pertinentes de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

Fecha:

.....
Firma Colaborador
DNI: 10097219

CARGO DE ENTREGA DE IDENTIFICACIÓN

.....
Firma Colaborador
Fecha: / /