



N° DE EXP.:

.....

MAGISTER

CARLOS ENRIQUE PAIPAY QUISPE

Decano

Consejo Regional III Lima Metropolitana

Colegio de Enfermeros del Perú

S.D.

DECLARACIÓN JURADA TRANSFERENCIA DE REGION

Conste por la presente Declaración Jurada que Yo, la Lic.:

....., debidamente identificada con DNI N°

CEP N° de Profesión Enfermera (o), con domicilio real y legal sito en

.....

....., distrito de, provincia de

....., Departamento de; manifiesto:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Lince, de del

(Firma y Huella Digital)

Celular N°:

Teléfono N°

E-mails.....