|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ASOCIACIÓN PERUANA DE FACULTADES****DE MEDICINA (ASPEFAM)** |  |
| **DECLARACIÓN JURADA NOTARIAL****(Obligatorio)** | Versión: 01.02.2024 |
| PUD: ENAM ORDINARIO - 17.11.24 |
| Página : 1 de 1 |



|  |
| --- |
| **EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA** **ENAM ORDINARIO - 17.11.2024** |
| **FECHA** |  | **HORA** |  | **N° DNI/CE/****Pasaporte** |  |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** |   |
| **DOMICILIO (Departamento, Provincia, Distrito)** |   |
| **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:* Los datos presentados por mi persona a ASPEFAM a través del sistema de registro virtual, para el ENAM ORDINARIO a realizarse el domingo 17 de noviembre de 2024, son auténticos, para lo cual legalizo mi firma **notarialmente**.
* Acepto las acciones administrativas que ASPEFAM implemente para la seguridad y bioseguridad del Examen Nacional de Medicina.
* Conozco las normas legales del Perú, que establecen los delitos que se cometan por la falsa declaración.

**Disposiciones complementarias:*** 1. Los participantes que presenten documentación falsa en los procesos ENAM Ordinario y Extraordinario, serán denunciados ante el Ministerio Público para las investigaciones del caso y sancionados administrativamente por ASPEFAM, no pudiendo rendir el ENAM por el término de hasta dos (02) años.
	2. ASPEFAM se reserva el derecho de realizar fiscalización posterior a la conclusión del ENAM, pudiendo anular el examen rendido por el participante, si se verifica alguna causal que justifique su anulación, poniendo en conocimiento de la parte interesada y formalización de denuncia ante el Ministerio Público.
	3. Por tanto me comprometo a respetar las bases y las acciones administrativas que disponga ASPEFAM para la formalización y custodia del examen y me someto a las acciones legales que correspondan.
 |
|  **FIRMA LEGALIZADA NOTARIALMENTE HUELLA DACTILAR****OBLIGATORIA** |
| **TELÉFONO FIJO** |  |
| **CELULAR** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |

Propiedad de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM)