CONSEJO DIRECTIVO DEL RESIDENTADO ODONTOLÓGICO

ANEXO 08

DECLARACIÓN JURADA

(Debe ser presentado con firma legalizada notarialmente ante laUnidad de Posgrado de la Universidad a la que se postula)

Yo, ……., identificado con D.N.I. Nº ……

Con domicilio real en …… Provincia de…… Departamento de ……..Región …… ,

Cirujano Dentista con Colegio Odontológico del Perú N° ……., DECLARO EN HONOR A LA VERDAD lo siguiente:

1º Tener pleno conocimiento de la normativa vigente y de las limitaciones de cada una de las modalidades de postulación y adjudicación de plazas al momento de la inscripción respecto a lo establecido en el marco legal del Residentado Odontológico y el Documento del Proceso de Admisión 2026, asumiendo las responsabilidades establecidas.

2º Luego de ingresar mediante el Proceso de Admisión al Residentado Odontológico 2026 al Programa de Formación de Segunda Especialidad Profesional, asumo la responsabilidad de cumplircon las normas del Consejo Directivo del Residentado Odontológico, la universidad a la que ingresoy la sede docente donde realizaré mis estudios.

3º Conocer y cumplir con las obligaciones y responsabilidades del residente en Odontología.4º

Tener pleno conocimiento de los Impedimentos y sanciones:

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

b) El resarcimiento de los daños y perjuicios causados, por el abandono anticipado delPrograma de Residentado Odontológico 2026, se realizará de acuerdo con lo establecido por los artículos 1969º y 1985º y demás pertinente del Código Civil Peruano.

c) 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 Proceso de Admisión 2026

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

…….de 2026

……

Nombres y ApellidosD.N.I:

CCDP (COP):

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

DECLARACION JURADA

Por medio del presente documento,

Yo _____ de nacionalidad _____, identificado con DNI Nro.: _____

Declaro bajo juramento, lo siguiente:

1. No haber sido separado(a) de universidades peruanas o extranjeras por razones éticas o falta grave.
2. No haber sido descalificado(a) en anteriores procesos de admisión de la UPCH por faltas al reglamento o a la disciplina.
3. No haber sido separado(a) del Posgrado en Estomatología Wilson Delgado por bajo desempeño académico.
4. No mantener deudas impagas o bienes de propiedad de la UPCH por devolver.
5. Cumplir con las normas establecidas para el Proceso de Admisión 2026

Asimismo, declaro conocer que en caso de incurrir en falsedad en cuanto se refiere a los datos consignados en líneas precedentes, tal acto será pasible de sanción, de conformidad con lo establecido por las normas internas de la UPCH y por los dispositivos legales vigentes.

Firma: _____

Lima,.....del 2026