**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTENTICIDAD DE DATOS CONSIGNADOS**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado (a) con Cédula de Identidad Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ participante del **Procedimiento para el reconocimiento académico del ejercicio profesional de los especialistas médicos de derecho o de hecho, que requieren registrar una segunda especialidad médica de hecho,** Resolución RPC-SO-11-No.214-2017,

DECLARO BAJO JURAMAMENTO:

1. Que es el único programa que participo bajo esta modalidad en una Universidad Ecuatoriana.
2. Que estoy consciente de la autenticidad de los datos consignados en los documentos que he presentado en el Vicerrectorado de Investigación, Gestión del Conocimiento y Postgrado

Finalmente, DECLARO BAJO JURAMENTO caso contrario estaré incurriendo en el delito de Perjurio y falso testimonio, estipulado en el Código Orgánico Penal Integral.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Guayaquil, .... de ….. de 2018

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:

CC: