"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

DECLARACION JURADA

Yo, RENZO BRIAN RAMOS DÁVILA, médico Neumologo, identificado con DNI N° 44424107, con domicilio en Av José Leal 1192 distrito Lince, con pleno conocimiento.

Declaro bajo juramento:

Que, no cuento con antecedentes penales o judiciales contra mi persona.

Lima, __12__ de ___Febrero ____ del 2025.

FIRMA

DNI: 44424107

Lorzafanio :