



Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
 “Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

**FORMATO N° 4**

**CONSTANCIA DE AÑOS DE DESTAQUE<sup>1</sup> N° - 2023.....**

**(Emite la entidad de origen)**

El Director General/Gerente/Sub Gerente/Jefe de la Oficina de Recursos Humanos (o la que haga sus veces) de la Unidad Ejecutora:

.....  
 hace constar:

Que, el/la señor/a.....  
 .....identificado/a con Documento Nacional de Identidad N°  
 ....., **personal de la salud nombrado** de esta Unidad Ejecutora, en el cargo de ..... y nivel  
 .....,según ..... Resolución  
 .....,registra las acciones de desplazamiento por destaque, de acuerdo al siguiente detalle:

N°	Resolución	Unidad Ejecutora de Destino	Periodo
<b>Total tiempo destacado:</b>			

Se emite la presente constancia a petición del interesado para los fines que estime pertinentes.

....., .....de..... de 2023.

\_\_\_\_\_  
 Firma y sello  
 Oficina de Recursos Humanos (o la que haga sus veces)

<sup>1</sup> De acuerdo al numeral 7.4 del artículo 7 del CAPITULO III del Decreto Supremo N° 026-2023/SA.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades  
Neoplásicas



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”