**DECLARACIÓN JURADA PARA EL TRAMITE DE PERMISOS**

**CON GOCE DE SALARIO AUTORIZADOS POR EL JEFE INMEDIATO**

El (La) suscrito(a) **<indicar nombre y apellidos>**, cédula de identidad N° **<indicar número de cédula>**, en calidad de Director(a)-Jefe(a) de **<indicar nombre de la institución o dependencia>**, perteneciente a la Dirección Regional de Educación de Occidente, código presupuestario N**° <indicar código presupuestario de la institución o dependencia>** **certifica que**: el (la) servidor (a**) < indicar nombre y apellidos del funcionario>**, cédula de identidad N° **< indicar número de cédula>**, quien desempeña funciones en **< indicar nombre de la institución o dependencia>** presento ante el suscrito la solicitud de permiso con goce de salario, para lo cual aporto toda la documentación que se requiere según el bloque de legalidad para el trámite de estos actos administrativos con fundamento en el Artículo **<**Elija un elemento.**>**, por motivo **<**Elija un elemento.**>**, los cuales han sido comprobados y verificados por el abajo firmante (Jefe Inmediato), cumpliendo con la normativa y lineamientos establecidos en la  **Circular DRH-1180-2018-DIR de fecha 08 de febrero del 2018,** suscrita por la MBA, Yaxinia Díaz Mendoza, Directora de Recursos Humanos, por lo que en calidad de Jefe Inmediato del servidor(a) en cuestión, doy fé de la legitimidad del acto administrativo, **y autorizo**; por lo tanto, el trámite de la acción de personal al tenor del Artículo 25 del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, del permiso con goce de salario con rige **< indicar fecha de inicio (día, mes, año)>** y vence **< indicar fecha de fin (día, mes, año)>**, asimismo informo que se verificó que el servidor(a)para el periodo autorizado, **no registra tramite** de incapacidad, permiso sin goce de salario, licencia para cuido de paciente en fase terminal, licencia extraordinaria, licencia para cuido de persona menor gravemente enferma, licencia para cuidados especiales de familiares MEP o algún otro tipo de licencia, lo anterior en conocimiento de las sanciones administrativas y penales que castiga el delito de perjurio, y falso testimonio

Se extiende la presente, en la ciudad de **<indicar lugar>** a los **<indicar día>** días del mes de **<indicar mes>**, del año **<indicar año>**.

**(sello institución)**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nombre y Firma del Jefe Inmediato | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nombre y Firma del Funcionario(a) |