



PERÚ

Ministerio de Salud

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

**FORMATO N° 3**

**CONSTANCIA DE REALIZACION DE FUNCIONES<sup>1</sup> N° - 2023.....**

(Emite la entidad de destino)

El Director de la Oficina/Jefe del Departamento/Unidad/Servicio (o el 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 destacado** en esta Unidad Ejecutora, en el cargo de ..... Y nivel  
....., realiza funciones asistenciales en salud individual o salud pública, en concordancia con lo dispuesto en los numerales 5.1 y 5.2 del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1153.

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

.....de.....de 2023.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Director de la Oficina/Jefe del  
Departamento/Unidad/Servicio (o el que  
haga sus veces)

<sup>1</sup> De acuerdo al numeral 7.2 del artículo 7 del CAPITULO III del Decreto Supremo N° 026-2023/SA.