

FORMATO E
CERTIFICACIÓN

El que suscribe, (*Sr., Sra., Srta.*):

_____,
(*Nombres y apellidos*)

(*Jefe de la Oficina General de Administración de la Entidad o quien haga sus veces en la Entidad*)

CERTIFICA que:

El (*Sr., Sra., Srta.*):

_____,
(*Nombres y apellidos*)

- A la fecha, NO TIENE vínculo laboral con el Estado, bajo los regímenes laborales establecidos en los Decretos Legislativos N°s 276 y 728, y bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios previsto en el Decreto Legislativo N° 1057 y modificatorias.
- A la fecha, SÍ TIENE vínculo laboral con el Estado y acredita contar con el vínculo laboral suspendido durante la vigencia del contrato a celebrarse en el marco de la Ley N° 29806.

Lima,

(*Sello y firma*)