**FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA DECLARACIÓN JURADA.**

Yo, …………………………, identificada/o con DNI o Carné de Extranjería Nº ………………, representante legal de ………………………….. (denominación del Consorcio, Empresa, Contratista o Entidad), con RUC N° ………………. (sólo en caso de no tratarse de una persona natural), domicilio para efectos del presente procedimiento en ………………, distrito de ………………, provincia de ………… y región de ………, declaro ante la EPS EMAPICA S.A., lo siguiente:

1. Que, me someto voluntariamente a las siguientes reglas de la notificación electrónica de documentación respecto de cualquier trámite que haya iniciado o se inicie ante la EPS EMAPICA S.A:

* 1. Autorizo y señalo expresamente que la dirección de correo electrónico a ser empleada por la EPS EMAPICA S.A., para la notificación electrónica de documentación a la que se refiere la presente declaración jurada es la siguiente: …………..@.................
  2. Autorizo expresamente a la EPS EMAPICA S.A., a notificar los documentos que se emitan empleando la notificación electrónica de documentación, conforme a lo establecido en el numeral 20.4 del artículo 20 del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS (en adelante, el TUO de la LPAG).
  3. Comprendo y acepto expresamente que la EPS EMAPICA S.A. puede emplear mecanismos tecnológicos (plataformas tecnológicas, sistemas informáticos o análogos) que generen automáticamente una confirmación de recepción, que garantice que la notificación ha sido efectuada.
  4. Comprendo y acepto expresamente que los plazos derivados de aquellos documentos notificados mediante el mecanismo de notificación electrónica de documentación se contarán a partir del día en que consten haber sido recibidos, conforme a lo señalado en el numeral 1.3.
  5. Acepto expresamente que comunicaré a la EPS EMAPICA S.A., en caso realice un cambio del correo electrónico señalado en el numeral 1.1 o del domicilio físico señalado en el presente documento, dentro de los cinco (5) días calendario de haberlo realizado. En caso no comunique dicho cambio en el plazo señalado en el presente numeral, cualquier documento enviado por la EPS EMAPICA S.A., se entenderá notificado en el correo electrónico y/o domicilio físico autorizados anteriormente.
  6. Toda la información presentada, incluyendo los documentos y declaraciones de cualquier tipo, responden a la verdad de los hechos que estos afirman y son fidedignos en su contenido y forma, sujetándose a lo previsto en el artículo 51 del TUO de la LPAG.

1. Que, me comprometo a utilizar la Mesa de Partes Virtual de la EPS EMAPICA S.A., para la presentación de documentos, cumpliendo los lineamientos establecidos por la empresa para tal fin.
2. Que, si lo manifestado por el suscrito no refleja la verdad de los hechos o si fuera falso, conozco y acepto que estoy sujeto a los alcances de lo establecido en las normas aplicables del TUO de la LPAG, el artículo 411° y 438° del Código Penal, y las demás normas del sistema jurídico que resulten aplicables.

…………., ……... de ………. de 2020.

(ciudad) (día) (mes)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del representante legal o del propio administrado

Nombres y Apellidos:

Número de DNI o CE:

Cargo o tipo de relación de representación, de corresponder:

Nombre o Denominación de la representada, de corresponder: