APOYO SOLIDARIO DE PRÉSTAMO DE BALONES DE OXIGENO PARA LOS AGREMIADOS DEL CCPANCASH CON DIAGNÓSTICO POSITIVO DE COVID-19

El Consejo Directivo del CCPAncash, en el marco de las acciones desarrolladas en solidaridad a los agremiados frente a la pandemia del COVID-19, ha adquirido balones de oxígeno, los mismos que servirán de apoyo para los agremiados y/o sus familiares directos que hayan contraído el virus, para lo cual se ha establecido los siguientes lineamientos:

- **REQUISITOS PARA ACCEDER AL BENEFICIO**

Para acceder al préstamo del Balón de Oxígeno, el agremiado deberá cumplir con los siguientes requisitos.

1. Copia del Carnet de Colegiatura.
2. Certificado de Habilidad Vigente.
3. Formatos (Firmados por el agremiado o el familiar [En caso de que el agremiado no pueda firmar los documentos, estos deberán ser firmados por un familiar directo]).
4. Copia de DNI y del familiar a tratar.
5. Informe Médico o copia notariada del mismo.

- **MECANISMO DE ASIGNACIÓN DEL BALÓN DE OXÍGENO**

Para la aprobación de la solicitud se someterá al siguiente procedimiento.

1. La solicitud será presentada ante el Decano para que sea evaluada y aprobada. Posteriormente se elevará al Consejo Directivo para su conocimiento y ratificación de aprobación.
2. El balón de oxígeno deberá ser devuelto en las mismas condiciones que se le entregó (todos sus accesorios, balón lleno), asumiendo el agremiado cualquier deterioro o situación que pueda afectar al Balón de Oxígeno entregado, debiendo reembolsar en todo caso el costo de este.
3. El uso y beneficio del Balón de Oxígeno es personal y únicamente para el agremiado titular que esté afectado con el COVID-19 y/o mi familiar directo (Esposo (a), hijos, padres o hermanos).
4. Es responsabilidad del agremiado el servicio de traslado para el recojo y retorno del bien de los puntos asignados por el CCPAncash.
5. En caso de que el agremiado no devolviera el bien, se aplicará en estricto cumplimiento, lo dispuesto por el Art. 5 del Código de Ética y el Art. 14 del Estatuto del CCPAncash, someterse a un proceso ante el Comité de Ética, además de ejecutar la garantía respectiva y el reembolso del saldo del costo total del bien entregado.

COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE ANCASH

DECLARACIÓN JURADA PRÉSTAMO PARA AGREMIADO

(Cuando el Agremiado tiene COVID-19)

Yo,....., identificado con DNI N.°……..…..., domiciliado en..... , distrito de ……., provincia de ……, departamento de ..... , con correo electrónico …… y teléfono celular N.°… ..... , DECLARO BAJO JURAMENTO, que el agremiado CPC ..... , identificado con DNI N° ……..., con matrícula N° ..... , se encuentra delicado (a) de salud al haber contraído el COVID-19, por lo que requiero como parte de su tratamiento un BALÓN DE OXÍGENO, para lo cual me someto a los lineamientos establecidos por el sistema de Apoyo Solidario con Balones de oxígeno Para Los Agremiados Del CCPAncash, DECLARANDO:

1. El agremiado es miembro ordinario / vitalicio, inscrito correctamente en el CCPAncash.
2. El agremiado se encuentra habilitado a la fecha de la solicitud de préstamo del balón de oxígeno.
3. Mi compromiso de devolver el Balón de Oxígeno más kit completo en las mismas condiciones que se me entregue, asumiendo cualquier deterioro o situación que pueda afectar el Balón de Oxígeno, o reembolsar el costo de este.
4. Que el uso del Balón de Oxígeno es exclusivamente para el agremiado.
5. Asumir la responsabilidad por el costo que implique el traslado para el recojo y retorno del Balón de Oxígeno más kit completo en los puntos de entrega asignados por el CCPAncash.

……., …….. del mes de..... del año 202….
(Huaraz, Chimbote) 00 mes

Firma

Nombres y apellidos completos

(Huella Índice Derecho)

DNI N°_____

DECLARACIÓN JURADA PRÉSTAMO PARA FAMILIAR DIRECTO

(Cuando el familiar directo del Agremiado tiene COVID-19)

Yo, ……, con Matrícula N°....., identificado con DNI N.°……..……..., domiciliado en....., distrito de ……, provincia de ……..……, departamento de....., con correo electrónico ……..……, teléfono celular N.°… ....., DECLARO BAJO JURAMENTO, que mi familiar directo:

……, identificado con DNI N°....., se encuentra delicado (a) de salud al haber contraído el COVID-19, por lo que requiero como parte de su tratamiento un BALÓN DE OXÍGENO, para lo cual me someto a los lineamientos establecidos por el sistema de Apoyo Solidario con Balones de oxígeno Para Los Agremiados Del CCPAncash, DECLARANDO:

1. Ser colegiado ordinario / vitalicio, inscrito correctamente en el CCPAncash.
2. Encontrarme habilitado a la fecha de la solicitud de préstamo del balón de oxígeno.
3. Mi compromiso de devolver el Balón de Oxígeno más kit completo en las mismas condiciones que se me entregue, asumiendo cualquier deterioro o situación que pueda afectar el Balón de Oxígeno, o reembolsar el costo de este.
4. Que el uso del Balón de Oxígeno es exclusivamente para mi familiar directo.
5. Asumir la responsabilidad por el costo que implique el traslado para el recojo y retorno del Balón de Oxígeno más kit completo en los puntos de entrega asignados por el CCPAncash.

……, …….. del mes de.....del año 202….
(Huaraz, Chimbote) 00 mes

Firma

Nombres y apellidos completos

DNI N°_____

(Huella Índice Derecho)

FORMATO DE SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE BALONES DE OXIGENO PARA LOS AGREMIADOS DEL CCPANCASH CON DIAGNÓSTICO POSITIVO DE COVID19

Señor Decano del Colegio de Contadores Públicos de Ancash. -

SUMILLA: SOLICITO APOYO SOLIDARIO CON PRÉSTAMO DE UN BALÓN DE OXÍGENO

Yo,……, con Matrícula N°…..., identificado con DNI N.°…….., domiciliado en....., distrito de …….., provincia de ……..……, departamento de ....., con correo electrónico ……., teléfono celular N.°…....., solicito el apoyo solidario con el préstamo de UN BALÓN DE OXÍGENO LLENO + VÁLVULA + KIT COMPLETO, por haber contraído el COVID-19 y encontrarme delicado de salud.

Para tal efecto, adjunto lo siguiente:

- Copia de DNI del agremiado y del familiar directo según sea el caso.
- Informe Médico en copia notariada, donde registre el tratamiento a requerir del paciente con COVID19.
- Declaración Jurada.

Declaro tener conocimiento de los lineamientos establecidos para la Solicitud de préstamo de Balones de Oxígeno para los Agremiados del CCPAncash con diagnóstico positivo de Covid19 y en caso de NO DEVOLVER oportunamente el bien prestado, acepto someterme al Comité de Ética del CCPAncash, de acuerdo con el Art. 5 del Código de Ética y el Art. 14 del Estatuto del CCPAncash, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar, asumiendo todos los costos que ello implique.

Me comprometo a DEVOLVER el BALÓN DE OXÍGENO LLENO + VÁLVULA + KIT COMPLETO cuando ya no sea necesario su uso en mi tratamiento médico o de mi familiar en el mismo estado en el que se me entregó.

Autorizo expresamente que toda notificación se realice a mi correo electrónico consignado en la presente. Agradeciendo anticipadamente su atención.

……,…..... del mes de ..... del año 202….
(Huaraz, Chimbote) 00 mes

Firma

Nombres y apellidos completos

(Huella Índice Derecho)

DNI N°_____