

RONALD GIOVANNI MENDOZA POZO
 NOTARIO DE LA PROVINCIA DE
 CORONEL PORTILLO
 Cel. 981 602 357 - 976 023 240
 Av. Yarinacocha Mz. 167-A, LL 06
 Yarinacocha - Pucallpa



AUTORIZACIÓN PARA DEPOSITAR LA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DE LA UAI

I. DATOS DEL DOCUMENTO U OBRA

1.1 Título del documento:

Nivel de Estrés y Desempeño Laboral en el Personal de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Amazónico de Yarinacocha - 2025

1.2 Seleccionar el tipo de documento u obra

Investigación para optar Bachiller/Título	X	Capítulo de libro	
Tesis de Maestría		Monografía	
Tesis de Doctorado		Artículo	
Trabajo de Investigación		Conferencia	
Tesis de Segunda Especialidad		Programa informático	
Trabajo de Suficiencia Profesional		Datos	
Trabajo académico		Obra artística	
Libro		Otros	

1.3 Autores del documento (Añadir filas si lo requiere)

Apellidos completos	Nombres completos	Correo electrónico	DNI	ORCID
Valera Calderon	Bruno Paolo	paolitovalcal@gmail.com	75983171	0009-0007-6553-2090
Ramirez Aspajo	Leopoldo	leopoldoramirezaspajo@gmail.com	41153753	0009-0006-8670-2717

1.4 Asesor (es)

Apellidos completos	Nombres completos	Correo electrónico	DNI	ORCID
Anticona Valderrama	Daniela Milagros	Danielaanticona.valderrama@gmail.com	47152075	0000-0002-1189-4789

1.5 Lugar de Investigación (llenar lo que corresponde)

Facultad	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	Enfermería
Instituto/Centro/ Grupo de investigación	Hospital Amazónico de Yarinacocha

II. ORIGINALIDAD DEL TRABAJO PRESENTADO

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA



CARILLA EN BLANCO



Al presentar esta autorización, el(los) autor(es) indicamos expresamente que el documento u obra tiene un contenido original. Señalando, además, que se ha referenciado correcta y convenientemente todas las citas u obras de documentos o materiales que han sido publicados, dándole los merecidos créditos a los autores que se han usado para sostener este trabajo.

III. AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO PRESENTADO

Al suscribir este formato de autorización, afirmo(amos) y garantizo(amos) ser el (los) legítimo (s), titular(es) de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los entregables: informes, libros, artículos, obras, los contenidos, etc., en adelante, se denominará los "Contenidos" y que serán depositados en el Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Ica (en adelante, la "Universidad").

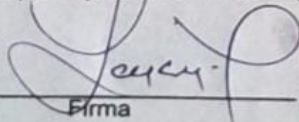
Por tanto,

- Autorizo a la Universidad a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional de la Universidad y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con su Repositorio Institucional.
- Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mio; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Para tal efecto:

YO, Leopoldo Ramirez Aspajo con DNI N°41153753 en mi calidad de autor y actuando en representación de mis co-autores, autorizo la publicación del documento indicado en el punto I, bajo las condiciones indicadas en el punto II y III, dejando constancia que el archivo digital que estoy entregando a la Universidad Autónoma de Ica, como parte del proceso de obtención del título profesional o grado académico, y que contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado, en el caso que corresponda.


Firma

03 de octubre del 2025

Fecha

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO
REDACTADO EN ESTA INSTANCIA

CERTIFICACIÓN AL DORSO →

Levy



CERTIFICACION DE FIRMA
CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE CORRESPONDE
A: Leopoldo Ramirez H. Segura
IDENTIFICADO (A) CON DNI. N° 41103758
EL NOTARIO NO ASUME LA RESPONSABILIDAD POR EL CONTENIDO DEL
PRESENTE DOCUMENTO, DOY FE
YARINACOGANA,

3 OCT 2025



RODOLFO GUERRA MENDOZA POZO
NOTARIO - CORONEL PORTILLO





0118948481



NU IAKIA
MENDOZA POZO RONALD GIOVANNI
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA

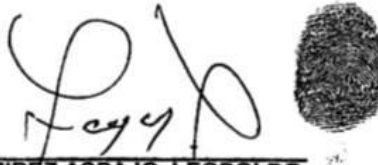


INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 41153753
Primer Apellido RAMIREZ
Segundo Apellido ASPAJO
Nombres LEOPOLDO

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



RAMIREZ ASPAJO, LEOPOLDO
DNI 41153753

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 72872034 - Silvanita Marina Tananta Navarro
Fecha de Transacción: 03-10-2025 11:10:50
Entidad: 10225106083 - MENDOZA POZO RONALD GIOVANNI

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0118948481

