



**DECLARACIÓN JURADA A**

Yo,.....; identificado(a) con DNI N°.....; con domicilio en .....; mediante la presente solicito se me considere participar en el Concurso Público de Méritos N° .....; cuyo código es .....; convocado por la Municipalidad Provincial de Huamanga, a fin de participar en el proceso de selección descrito.

Para tal efecto **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- ESTAR EN EJERCICIO Y EN PLENO GOCE DE MIS DERECHOS CIVILES.
- CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO AL CUAL ESTOY POSTULANDO.
- NO TENER CONDENA POR DELITO DOLOSO<sup>1</sup>
- NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN PARA CONTRATAR CON EL ESTADO O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.
- CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL PERFIL DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

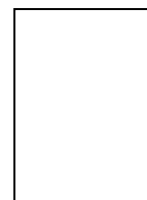
Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de ....., del día .....del mes de ..... del año 202...

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar

<sup>1</sup> Sentencia firme.



**DECLARACIÓN JURADA B**

Yo,.....; identificado(a) con DNI N°.....; con domicilio en .....; mediante la presente solicito se me considere participar en el Concurso Público de Méritos N° .....; cuyo código es .....; convocado por la Municipalidad Provincial de Huamanga, a fin de participar en el proceso de selección descrito.

**¿Usted se encuentra en alguno(s) de los siguientes factores de riesgo?**

FACTOR DE RIESGO	MARCAR
Edad mayor de 65 años.	
Hipertensión arterial no controlada.	
Enfermedades cardiovasculares graves.	
Cáncer.	
Obesidad IMC>=40	
Diabetes Mellitus.	
Asma moderada o grave	
Enfermedad pulmonar crónica.	
Insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis.	
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor.	
Embarazada o en periodo de lactancia.	
Ninguno.	

En el caso que se encuentre incurso en alguna de las enfermedades que se indica en el cuadro anterior, indicar la medicación que se encuentra recibiendo.

\_\_\_\_\_ *Hagamos historia!*

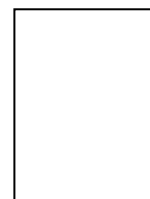
Todos los datos expresados en el presente documento constituyen declaración jurada de mi parte, aceptando las responsabilidades que puedan derivarse si algún dato declarado fuese falso.

Asimismo, autorizo a la comisión del proceso de selección de personal, el uso confidencial de la información brindada, solo y exclusivamente para los fines de salvaguardar la salud y bienestar de los trabajadores en caso me incorpore a la entidad.

Ciudad de ....., del día .....del mes de ..... del año 202...

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar



**DECLARACIÓN JURADA C**

Yo,.....; identificado(a) con DNI N°.....; con domicilio en .....; mediante la presente solicito se me considere participar en el Concurso Público de Méritos N° .....; cuyo código es .....; convocado por la Municipalidad Provincial de Huamanga, a fin de participar en el proceso de selección descrito.

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No registrar antecedentes policiales y No registrar antecedentes judiciales, a nivel nacional. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la Municipalidad Provincial de Huamanga a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

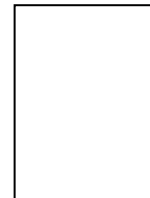
Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de ....., del día .....del mes de ..... del año 202...

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar



**DECLARACIÓN JURADA D**

Yo,.....; identificado(a) con DNI N°.....; con domicilio en .....; mediante la presente solicito se me considere participar en el Concurso Público de Méritos N° .....; cuyo código es .....; convocado por la Municipalidad Provincial de Huamanga, a fin de participar en el proceso de selección descrito.

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No tener conocimiento que en la Municipalidad Provincial de Huamanga se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificado por Ley N° 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo N° 017-2002-PCM y Decreto Supremo N° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

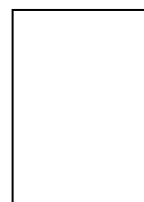
- NO ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la MPH.
- SI ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la MPH, cuyos datos señalo a continuación:

<b>Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal</b>	<b>Área de Trabajo</b>	<b>Apellidos</b>	<b>Nombre(s)</b>

Ciudad de ....., del día .....del mes de ..... del año 202...

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar