

ANEXO N° 3

DECLARACION JURADA

El que suscribe,, identificado con DNI N°....., y con domicilio en, natural del Distrito de, Provincia de.....Departamento de.....

En pleno uso de mis facultades y en conocimiento de lo dispuesto en la Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. No registrar antecedentes policiales, penales ni judiciales.
2. No contar con inhabilitación vigente para el ejercicio de la función pública o de la profesión.
3. No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por alguno de los delitos previstos en los artículos 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal y los delitos previstos en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo 1106, o sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
4. No encontrarme inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delito Doloso (REDERECCI).
5. No encontrarme inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).
En caso de encontrarse inscrito, el postulante acredita previo a la emisión de la resolución de nombramiento, el cambio de su condición a través de la cancelación respectiva o autorice el descuento por planilla, o por otro medio de pago, del monto de la pensión mensual fijada en el proceso de alimentos.

Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración jurada, así como la adulteración de los documentos que se presenten posteriormente a requerimiento de la entidad.

Fecha,.....de.....de 2019



Huella Digital

Firma
Nombres y Apellidos:
DNI: