

FORMATO N° 05

Yo, ..... Identificado con DNI N° ....., Con domicilio legal en, ..... distrito de, ..... Provincia de, ..... Departamento de, .....

a) Declaro bajo juramento no tener vínculo de parentesco con funcionarios, empleados de confianza, y servidores públicos, con poder de dirección o decisión de la DIRESA Puno, hasta el segundo grado de consanguinidad y afinidad.

b) Declaro bajo juramento que No tengo antecedentes penales ni policiales.

c) Declaro bajo juramento no tener factores de riesgo para COVID-19, según la siguiente información:

- |                                 |        |        |
|---------------------------------|--------|--------|
| - Hipertensión arterial         | SI ( ) | NO ( ) |
| - Diabetes                      | SI ( ) | NO ( ) |
| - Enfermedades cardiovasculares | SI ( ) | NO ( ) |
| - Obesidad                      | SI ( ) | NO ( ) |
| - Asma                          | SI ( ) | NO ( ) |
| - Cáncer                        | SI ( ) | NO ( ) |
| - Mayor de 65 años              | SI ( ) | NO ( ) |
| - Gestante                      | SI ( ) | NO ( ) |
| - Otros                         | SI ( ) | NO ( ) |

Puno, ..... de ..... de 2022.

.....  
Nombres y Apellidos

DNI N° .....



Huella Digital



FORMATO N° 09

DECLARACION JURADA DE NO TENER INHABILITACION VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, INHABILITACION ADMINISTRATIVA NI JUDICIAL VIGENTE CON EL ESTADO E IMPEDIMENTO PARA SER TRABAJADOR

Por el presente documentos yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_; al amparo de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en el pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, DECLARÓ BAJO JURAMENTO NO TENER:

- 1.- Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDO - RNSDD<sup>3</sup>
- 2.- Inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el Estado.
- 3.- Impedimento para ser trabajador(a), expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
- 4.- Inhabilitación o sanción de colegio profesional, de ser el caso.
- 5.- Inhabilitados mis derechos civiles y laborales.

En ese sentido, de encontrarme en algunos de los supuestos de impedimento previsto en el presente documento, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiera lugar, sin perjuicio de las acciones que correspondan.

Así mismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de los establecido en el artículo 411° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>4</sup>

<sup>3</sup> De conformidad con lo dispuesto por el artículo 9° de la Resolución Ministerial n.° 017-2007-PCM, que aprobó la "Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - RNSDD", en concordancia con el artículo 12° del Decreto Supremo n.° 089-2006-PCM, Reglamento para el funcionamiento, actualización y consulta de la información en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD), en todo procedimiento de contratación laboral, el Área CAS de la Municipalidad (o el funcionario o servidor designado por este, bajo responsabilidad del primero) deberá consultar previamente al RNSDD a fin de constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública. Aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del procedimiento de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad.

<sup>4</sup> Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.



FORMATO N° 10

DECLARACION JURADA DE NO REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES NI POLICIALES

Por el presente documentos yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_, ante usted me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento no registrar antecedentes penales, a efectos de postular en el presente proceso según lo dispuesto por la Ley n.° 29607 de 26 de octubre de 2010. Autorizo a la DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

Asimismo, declaro no tener antecedentes policiales e igualmente autorizo la posterior veracidad de lo señalado.

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

Huella Dactilar

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma

<sup>5</sup> Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.



FORMATO N° 11

DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

Por el presente documentos yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_, ante usted me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento tener la **DISPONIBILIDAD INMEDIATA**.

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

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma\*



FORMATO N° 11

DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

Por el presente documentos yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_, ante usted me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento tener la DISPONIBILIDAD INMEDIATA.

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

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>6</sup>

