



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO

El(La) que suscribe
identificado(a) con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado en declara bajo juramento: No tener grado de parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con personal que preste y/o prestó servicio en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, bajo cualquier modalidad: Contrato de Servicios No Personales o Locación de Servicio o Contratos de Administración de Servicios; designación o nombramiento como miembros de Órganos Colegiados, designación o nombramiento en cargos de confianza; o en actividades Ad-Honorem.

EN CASO DE TENER PARIENTES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA

Declaro bajo juramento, que en la Unidad y/o Sub Unidad del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, presta y/o prestó servicios cuyos apellidos y nombres indico, a quien o quienes me unen el grado de parentesco o vínculo conyugal señalados a continuación:

APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO O VINCULO CONYUGAL	UNIDAD Y/O SUB UNIDAD

Lo que declaro para su verificación y fines pertinentes, de acuerdo a lo establecido en la Ley N°27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Firma

San Borja, ____ de _____ del 20__.





“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

DECLARACIÓN JURADA

El(La) que suscribe
identificado(a) con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado
en
contratado/nombrado con Resolución/Contrato nro. de fecha
....., bajo el cargo de
..... declara bajo juramento:



- a) No tener impedimento para ocupar un cargo de confianza en el Estado.
- b) Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
- c) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento.
- d) Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.
- e) No me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- f) No percibir otra remuneración o ingreso del Estado.

Firma

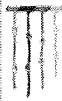
San Borja, _____ de _____ del 20__.



PERÚ Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



Siempre con el pueblo



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

DECLARACION JURADA REGIMENES PREVISIONALES

LLENAR EN CASO DE NO SER PENSIONISTA:

El(La) que suscribe
identificado(a) con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado en
....., declaro
bajo juramento que no soy pensionista de ningún régimen Público o Privado (D.L. N° 20530,
D.L. N° 19990 o AFP).

Firma

San Borja, ____ de _____ del 20__.



LLENAR EN CASO DE SER PENSIONISTA:

En caso de pertenecer a algún régimen pensionario, declaro bajo juramento ser pensionista
(marcar con X según corresponda):

- 1. [] Decreto Ley N° 20530 o Cédula Viva.
2.- [] Decreto Ley N° 19990 - Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social.
3.- [] Decreto Ley N° 25897 - Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones.
4.- [] Decreto Ley N° 30539 – Pensión de la Policía Nacional del Perú y de las Fuerzas Armadas.

Me comprometo a suspender mi pensión detallada en líneas arriba, con el fin de poder prestar
servicios en la entidad bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio – CAS.

Nombres y apellidos:

D.N.I. N°:

Domicilio:
.....

Firma

San Borja, ____ de _____ del 20__.



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN DE PENSIONES

Yo,, identificado(a) con DNI N°..... declaro bajo juramento:

- Mi consentimiento de afiliarme:
 - Régimen Nacional de Pensiones ONP
 - Régimen Privado de Pensiones – AFP
 - ❖ AFP:

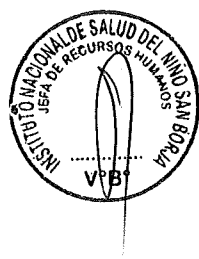
- Que me encuentro afiliado al siguiente régimen:

- Régimen Nacional de Pensiones ONP
Fecha de Inscripción:
- Régimen Privado de Pensiones – AFP
 - ❖ AFP:

De conformidad con el numeral 10.2 del Artículo 10° del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, que establece que “La afiliación a un régimen de pensiones es obligatoria para las personas (...)”.

Firma

San Borja, ____ de _____ del 20__.





“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

DECLARACIÓN JURADA CODIGO DE ETICA

(Ley N°27815 “Ley de Ética de la Función Pública” y Decreto Supremo N°033-2005-PCM “Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública”)

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS QUE PRECISAN EL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCIÓN PUBLICA Y SU REGLAMENTO.

Por la presente yo
identificado(a) con DNI N°....., domiciliado en Distrito de
..... contratado

DECLARO QUE:

1. He recibido un ejemplar de la Ley N°27815 “Ley de Código de Ética de la Función Pública”; así como del Decreto Supremo N°033-2005-PCM “Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública”.
2. Tengo conocimiento del contenido y lo allí estipulado del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento.
3. Me comprometo a cumplir los principios, deberes y prohibiciones éticos que se establecen en el presente Código de Ética de la Función Pública.

Declaro bajo juramento que tengo pleno conocimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N°27815 “Ley del Código de Ética de la Función Pública” y el Decreto Supremo N°033-2005-PCM “Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública”, donde declaran los principios, deberes y prohibiciones, asumiendo el compromiso de cumplir estrictamente el citado reglamento, bajo responsabilidad.

Firma

San Borja, ____ de _____ del 20__.



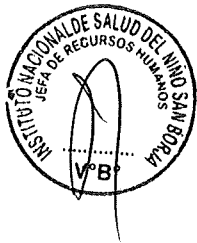


“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De conformidad con lo señalado en el literal c) del artículo 35 de la Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, detallamos las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo implementadas por el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, cuya atención y cumplimiento resultan obligatorios para los trabajadores.

- Cumplir con las disposiciones del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Cumplir y respetar las señalizaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, distribuidas en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.
- Usar adecuadamente los instrumentos y los materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal.
- Participar en las capacitaciones de materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Participar en los simulacros de evacuación, en las fechas programadas por el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.
- Informar de forma inmediata al responsable de la Seguridad y Salud en el Trabajo y/o a su Jefe Inmediato sobre cualquier accidente o incidente ocurrido.
- Colaborar eficazmente en las investigaciones de accidentes cuando se le solicite.
- Comunicar de forma inmediata cuando observe alguna condición o acto que crea ponga en riesgo a los miembros de su unidad o de la comunidad del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja en general.
- No bloquear por ningún motivo pasadizos de tránsito de personal o salidas de emergencia.
- No manipular equipos o instrumentos que no sean parte de sus funciones o para los que no haya sido capacitado y autorizado.
- En caso de emergencia deberá actuar con calma y seguir las instrucciones del brigadista de su Unidad y evacuar las instalaciones sin correr o gritar, guiando posibles visitas que se encuentren en el lugar.
- Participar en las elecciones de los representantes de los trabajadores en el Comité de Seguridad y Salud en el trabajo del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.



Mediante la suscripción del presente documento declaro haber leído y entendido las recomendaciones de seguridad en las que he sido instruido y mis responsabilidades en relación a mi seguridad personal y las de mis compañeros de trabajo.

Firma

San Borja, ____ de _____ del 20__.



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Yo,, identificado(a) con DNI N°..... en calidad de trabajador del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, declaro bajo juramento:

Guardar la reserva del caso respecto de información privilegiada a la que pudiera acceder y a no divulgar ni utilizar información que pese a no tener carácter de reserva por norma expresa, pudiera resultar privilegiada en su contenido y ser utilizada en beneficio propio o de terceros con el consiguiente perjuicio al Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y al Estado.

Del mismo modo, en tanto mantenga relación laboral con el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, declaro bajo juramento que aceptaré los impedimentos señalados en la Ley N°27588.

En caso incumpla lo declarado en la presente, me someteré a las medidas y sanciones administrativas y legales que correspondan conforme a lo señalado en la Ley N°27588 y su reglamento aprobado por el DS N°019-2002-PCM, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, civiles o penales a que hubiera lugar.

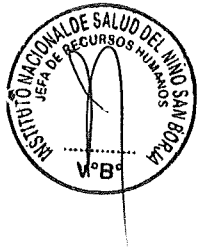
San Borja, ____ de _____ del 20 ____.

Firma :

Apellidos y Nombres:

.....

DN I:





“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

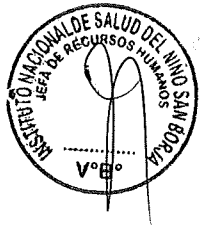
LEY N° 28882

DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO

Ley de derogación de atribución de la PNP a expedir
“Certificados Domiciliarios”

(Ley de Simplificación Administrativa N° 25035)
(Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444)

Yo,, de Nacionalidad Peruana, con DNI N°; domiciliado en; en pleno goce de los derechos constitucionales y en concordancia con lo previsto en la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.



DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, la dirección que señalo líneas arriba, es mi domicilio real, actual, efectivo y verdadero, donde tengo vivencia real, física y permanente, en caso de comprobarse falsedad alguna, estoy sometiéndome a las sanciones contempladas en el artículo 427° del Código Penal.

Formulo la siguiente Declaración Jurada para los fines legales de trabajo.

Para mayor constancia y validez y en cumplimiento firmo y pongo mi huella digital al pie del presente documento para los fines legales correspondientes.

San Borja, de del 20 .

Firma

Huella Digital