**ANEXO N° 2**

**PROCESO CAS N° 002-2023-MDH**

**DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO**

Yo, ……………………………………………………, identificado (a) con D.N.I. N° ……………………, con domicilio real en ………………………………………………………..., al amparo del Principio de Veracidad, señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que, al momento de suscribir el presente documento:

1. Tengo pleno conocimiento de las disposiciones contenidas en las siguientes normas:
2. Ley N° 26771, Ley que establece prohibiciones de ejercer facultad de nombrar y contratar a personal en el sector público, en caso de parentesco.
3. Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, Reglamento de la Ley N° 26771 y sus modificatorias.
4. Decreto Supremo N° 034-2005-PCM, Dispone otorgamiento de Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo.
5. En consecuencia, indico que ……… (indicar SI o NO) tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad (C) y/o segundo de afinidad (A) y/o vínculo conyugal o matrimonial (M) o convivencial o unión de hecho (UH), con trabajadores de la Municipalidad Distrital de Huarango.
6. En el caso de haber consignado una respuesta afirmativa, declaro que la (s) persona (s) con quien (es) me une el vínculo antes indicado es (son):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Relación o vínculo** | **Apellidos** | **Nombres** | **Órgano donde labora** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que, si algunos de los datos consignados sean falsos o inexactos, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la Municipalidad Distrital de Huarango considere pertinente.

Huella Dactilar

Huarango, ………….de mayo de 2023.

Firma:…………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………………………….

N° D.N.I.:………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Grado de Parentesco por consanguinidad** | **Grado de Parentesco por afinidad** |
| 1er grado: Padre, madre, hijo (a)2do grado: Hermano (a), abuelos, nieto (a)3er grado: Tíos, sobrino (a), bisabuelo (a), bisnieto (a)4to grado: Primos hermanos (as) | 1er grado: Suegros (as), hijastro (a), esposo (a)2do grado: Cuñados (as) |

**ANEXO N° 3**

**PROCESO CAS N° 002-2023-MDH**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA TRABAJAR EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUARANGO**

El (la) que suscribe, …………………………………………………….., identificado (a) con D.N.I. N° ……………………….., con domicilio real en ……………………………………………………., **DECLARO BAJO JURAMENTO** que (Llene con un SI o NO según corresponda):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( | ) | Tengo impedimento para ocupar el puesto al que postulo. |
| ( | ) | Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes. |
| ( | ) | Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento. |
| ( | ) | Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas. |
| ( | ) | Me encuentro inhabilitado (a) administrativa o judicialmente para contratar con el Estado. |
| ( | ) | Estoy registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles RNSSC. |
| ( | ) | Estoy registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, al que hace referencia la Ley N° 28970, su Reglamento y modificatorias. |
| ( | ) | Percibo otra compensación económica o ingreso por parte del Estado. |
| ( | ) | Gozo de buena salud física. |
| ( | ) | Gozo de buena salud mental. |
| ( | ) | Registro antecedentes penales ni policiales. |

Huarango, ………….de Mayo de 2023.

Huella Dactilar

Firma:…………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………………………….

N° D.N.I.:………………………….

**ANEXO N° 4**

**PROCESO CAS N° 002-2023-MDH**

**DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN PREVISIONAL**

Yo, ……………………………………………………, identificado (a) con D.N.I. N° ……………………, con domicilio real en ………………………………………………………:

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones: SI NO

|  |
| --- |
| Hábitat |
| Integra |
| Prima |
| Profuturo |
| Mapfre |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Sistema Privado de Pensiones

Sistema Nacional de Pensiones

Código Único de Identificación del Sistema Privado de Pensiones (CUSPP) N°……………………………………….

 Otro:

Huarango, ………….de marzo de 2023.

Huella Dactilar

Firma:…………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………………………….

N° D.N.I.:………………………….