

Anexo 3:

DECLARACIÓN JURADA

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

En pleno uso de mis facultades y en conocimiento de lo dispuesto en Decreto Supremo N° _____ "Lineamientos para el proceso de nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, declaro bajo juramento lo siguiente:

- ✓ No registrar antecedentes penales por delito doloso.
- ✓ No tener sanción de destitución o despido vigente, no figurar en el Registro Nacional de Sanciones de destitución y Despido, así como no tener sanción administrativa firme por más de 30 días y que no cuente con rehabilitación correspondiente.
- ✓ No estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.

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 presentan posteriormente a requerimiento de la entidad.

Fecha, _____ de _____ del 2014.

Nombres y Apellidos:

DNI