



ANEXO N° 01

DECLARACION JURADA

Yo,	Mal	Thans	Magre	ry Backe						, identifica	do (a)	con
Docume	ento 1	Nacional	de	dentidad	N°	71	247189	, c	on	domicilio	actual	l en
C. (0, M.	Avyst	s. B.	Leguia	Mz.	35	Lt. 23					
Distrito:		Tac	ny			, Pro	ovincia:	70	cna			,
Departa	mento:	·	Tuena									
Declaro	bajo ju	ıramento	que:									
	segund	do grado	de afin	idad y de	matrin	nonic	cuarto grado o o relación	de conv	viver	ncia o unió	n de he	ta el chos
2.	con personal del Poder Judicial, de conformidad con las normas legales vigentes. Cumpliré con lo dispuesto en la Ley N° 27588 y Reglamento aprobado por D.S. N° 19-2002-PCM, sobre prohibiciones e incompatibilidades de Funcionarios y Servidores Públicos; así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier											
3.	No he volunta	aria con	durante incentiv	os ejecuta	ados po	or cu) años, aco nalquiera de supuesto de	las inst	ituci	ones comp	de reno prendida	uncia as en
4.	No me	e encue	ntro co	n sanciór	de [Desti	tución de lel Sector P	la Admi	nistr	ación Púb	lica, ni	con
	No me encuentro patrocinando en procesos judiciales, ni lo haré durante el ejercicio de la función pública en este Poder del Estado.											
6.	No registro Antecedentes Penales, ni me encuentro procesado por delito doloso. No registro Antecedentes Policiales.											
7. 8.	No me	encuent	ro reaui	es Policia sitoriado i	ies. or nind	guna	Dependen	cia Judio	ial			
9. 10.	Guarda Los do Report falseda la Ley	aré confidence ocumento e de Pos ad de lo r de Proce	dencialios que postulación manifeste dimient	dad y rese presento : n y demás tado en la	erva de son au docur preser trativo	la in ténti ment nte D	formación y cos; así co os requerid eclaración eral, sin per	docume mo la in os, es ve Jurada, r	enta iforn eraz me s	nación con . Asimismo someto a lo	tenida en cas dispue	so de sto a
11. 12.	Si () No (ir con lo) figu	ro en el R	egistro	de [r Ju	Deudores Al dicial en m	imentario ateria de	os M e se	forosos. eguridad y	salud 6	en el
En fe de	lo firm	ado, sus	cribo la	presente								
En	Tacn		a lo	os <u>26</u> dí	as del	mes	de novyenh	<u>) re</u> C	de 20	020		
DNI N.°	FIRM 71	NA 247185										

(*) En el caso que corresponda, marque con aspa.





ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DE PERTENECER A GRUPO DE FACTOR DE RIESGO POR PROPAGACIÓN DEL COVID-19

Yo, Abel Thans Mayvers Sucace, , identification of the condition of the co	° <u>168 - 261</u> sarrolla er espeto del	<u>₹o</u> , para el n base a las derecho a la
¿Usted se encuentra en alguno(s) de los siguientes factores de rie	sgo?	
Factor de Riesgo	Marcar	
Edad mayor de 65 años.		
Hipertensión arterial no controlada.		
Enfermedades cardiovasculares graves.		
Cáncer.		
Obesidad IMC>=40		
Diabetes Mellitus.		
Asma moderada o grave		
Enfermedad pulmonar crónica.		
Insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis		
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor.		
Embarazada o en periodo de lactancia.		
Ninguno	X	
En el caso que se encuentre incurso en alguna de las enfermeda cuadro anterior, indicar la medicación que se encuentra recibiendo		e indica en el
Todos los datos expresados en el presente documento constituyen declara aceptando las responsabilidades que puedan derivarse si algún dato decla	ación jurada rado fuese	a de mi parte, falso.
Asimismo, autorizo a la comisión del proceso de selección de personal, e información brindada, solo y exclusivamente para los fines de salvaguarda los trabajadores en caso me incorpore a la entidad	el uso conf r la salud y	idencial de la bienestar de
Lima, 26 de noviembre del 2020		
FIRMA, NOMBRES Y APELLIDOS DNI DEL POSTULANTE Abel Thuno Maynera Sucara 71247169		