

ihEsSalud	FORMATO	Código:	Instituto Nacional Cardiovascular
	DECLARACION JURADA DEL SISTEMA DE GESTION ANTISOBORNO - LOCADORES DE SERVICIO	FOR-OP-DIR-018	
	Unidad Orgánica: Oficina de Planeamiento	Versión: 01	Fecha de Aprobación: 10/2023

## DECLARACION JURADA DEL SISTEMA DE GESTION ANTISOBORNO - LOCADORES DE SERVICIO

Yo, identificado (a) con DNI N° **43495296**, con domicilio en Asoc. Trab. Estable MZ A LT 8

DECLARA BAJO JURAMENTO, que me comprometo a comportarme de forma ética y legal, y abstenerme de cualquier acción que pueda dañar los intereses de "Seguro Social de Salud - ESSALUD" así como del Instituto Nacional Cardiovascular "Carlos Alberto Peschiera Carrillo" — INCOR, para ello, me he informado de la normativa vigente en relación a soborno y corrupción aplicables, la misma que se encuentra disponible en la siguiente ruta: <http://www.essalud.gob.pe/fin/nosotros/lucha-contra-la-corruption/iso-37001-2016/>.

En ese sentido, reitero mi compromiso a tomar una actitud de tolerancia cero ante el soborno y la corrupción, actuando en todo momento de forma profesional y con absoluta integridad en todos los tratos y relaciones en el ejercicio de las actividades establecidas en los Términos de Referencia; lo cual implica asumir los siguientes compromisos:

1. No incurrir en ninguna forma de soborno, sea directamente o a través de terceras partes.
2. No ofrecer o realizar pagos impropios, o autorizar pagos impropios (en efectivo o de algún otro modo) a ningún individuo, que cuente con alguna relación laboral o contractual con el INCOR.
3. No ser inducido o inducir al personal del INCOR, para que actúen de forma ilegal o indebida.
4. Nunca ofrecer o aceptar dinero o cualquier objeto de valor, como regalos, sobornos o comisiones, en conexión con la obtención de negocios o los beneficios de un contrato.
5. Nunca ofrecer o recibir algún regalo o muestra de hospitalidad a cualquier personal de INCOR, representante de INCOR o socio de negocio fuera de la Política de Regalos, cortesías, atenciones y beneficios similares en el Seguro Social de Salud — ESSALUD.
6. No facilitar pagos para obtener un nivel de servicio al cual uno normalmente no tendría derecho.
7. No hacer caso omiso ni dejar de informar a las autoridades apropiadas de cualquier signo de pagos indebidos.
8. No inducir o asistir a otras personas para que violen cualquier ley o norma aplicable.
9. A denunciar o informar hechos, sobre la base de una creencia razonable, de intento real o sospecha de soborno o violaciones de la política antisoborno o del sistema de gestión Antisoborno, teniendo conocimiento y la garantía de que no sufriré represalias, discriminación o medidas disciplinarias por parte del Instituto Nacional Cardiovascular.

A) Acepto y confirmo que he leído, entendido y me comprometo a cumplir La Política Anticorrupción del Seguro Social de Salud- EsSalud, el Código de Ética del Seguro Social de Salud y El Código de Ética del Funcionario Público.

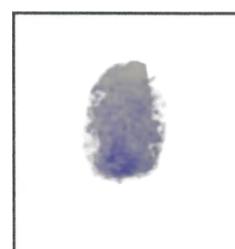
Entiendo y acepto que el incumplimiento de la Política Anticorrupción del Seguro Social de Salud- EsSalud, del Código de Ética del Seguro Social de Salud y del Código de Ética del Funcionario Público, genera las responsabilidades administrativas y/o legales a que hubiere lugar.

Asimismo, tengo conocimiento que la siguiente ruta: <http://cam.ovirtualincor.essalud.gob.pe/antisoborno/index.html> se encuentra información referente al Sistema de Gestión Antisoborno del INCOR y ante cualquier duda o consulta respecto al SGAS del INCOR, las podré realizar al correo electrónico [subcomitesgas.incor@essalud.gob.pe](mailto:subcomitesgas.incor@essalud.gob.pe)

Fecha: Jesús María, ..... de ..... del .....



Firma



Huella