



Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Secretaría
General

Oficina General de
Recursos Humanos

Formato A Declaración Jurada de Incompatibilidad

Yo, _____,

identificado(a) con N° DNI y/o CE _____, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- Cumplir con los requisitos exigidos por el perfil señalado en las bases.
- No percibir ingresos por parte del estado
- No tener inhabilitación administrativa o judicial para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
- No tener impedimento expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes, para ser postores o contratistas y/o para postular, acceder o ejercer el servicio, función o cargo convocado por el MIDIS.
- No tener antecedentes penales ni policiales, tener sentencias condenatorias.
- No haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones administrativas que impidan laborar en el Estado.
- No figurar en el Registro Nacional de Sanciones Destitución y Despido - RNSDD.
- No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar al MIDIS

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social –MIDIS, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación	Apellidos y Nombres	Área de Trabajo

Finalmente, declaro que:

Tengo algún tipo de Discapacidad (Marcar con "X" la opción correspondiente)	SI	NO
Soy Licenciado(a) de las Fuerzas Armadas (Marcar con "X" la opción correspondiente)	SI	NO

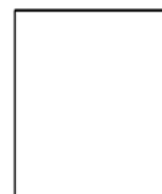
Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos, y tengo conocimiento que si lo declarado es falso, estoy sujeto a las acciones legales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente.

Asimismo, declaro mi voluntad de postular en esta Convocatoria de manera transparente.

Lugar y Fecha: _____, _____ de _____ de 20____.

Firma: _____

DNI N°: _____



Impresión Dactilar