**FORMATO N° 02**

**DECLARACION JURADA D**

Yo, …………………………………………………………………………………………identificado (a) con

DNI Carnet de Extranjería Pasaporte Otros Nº……………………

Con domiciliado en…………………………………………………………………………………………………

Distrito………………………provincia………………………departamento……………………………….

postulante en el proceso CAS I–2024-HMPP, en el puesto/cargo

de……………………………………………………………………………………………………………………….

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No tener conocimiento que, en la Honorable Municipalidad Provincial de Pasco, se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso laboral a la entidad.

Por lo que, me declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la ley Nº 26771, modificado por la ley Nº30294 y su reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias, Decreto Supremo Nº 017-2002-PCM y Decreto Supremo Nº 034-20205-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

* NO ( ) tengo pariente (s) o conyugue que preste (n) servicios en la Municipalidad Provincial de Pasco.
* SI ( ) tengo pariente (s) o conyugue que preste (n) servicios en la MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO, cuyos datos señalo a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grado o relación de parentesco o vinculo conyugal | Área de trabajo | Apellidos | Nombres |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Ciudad.......................día........del mes enero del año 2024.

Firma:

DNI Nº: Huella Digital

**FORMATO N° 02**

**DECLARACION JURADA E**

Yo, …………………………………………………………………………………………identificado (a) con

DNI Carnet de Extranjería Pasaporte Otros Nº……………………

Con domiciliado en…………………………………………………………………………………………………

Distrito………………………provincia………………………departamento……………………………….

postulante en el proceso CAS I–2024-HMPP, en el puesto/cargo

de………………………………………………………………AUTORIZO a la Honorable Municipalidad Provincial de Pasco, o a una entidad tercera contratada por dicha entidad, a validar la información de mis datos personales en fuentes accesibles públicas o privadas.

Asimismo, brindo referencias laborales de mis últimos trabajos, verificando que los teléfonos se encuentran actualizados:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 | Referencia 4 |
| EMPRESA/ENTIDAD |  |  |  |  |
| DIRECCION |  |  |  |  |
| CARGO/PUESTO DEL POSTULANTE. |  |  |  |  |
| NOMBRE Y CARGO DEL JEFE INMEDIATO |  |  |  |  |
| CELULAR |  |  |  |  |
| CORREO ELECTRONICO |  |  |  |  |

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el articulo 411º del código penal, concordante con el articulo 32º de la ley Nº274444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Ciudad..........................día..........del mes enero del año 2024.

Firma:

DNI Nº: Huella Digital