

## ANEXO A

### DECLARACION JURADA DEL NOMBRADO O DESIGNADO PRIMERA SECCIÓN: INFORMACIÓN GENERAL

Yo, Minam Janette Ponce Vertiz, identificado(a) con D.N.I.  
N° 09277321, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Cumplir con los requisitos mínimos para ser ministro(a) o viceministro(a) conforme a la normativa vigente<sup>1</sup>.

Para ministros(as)	Para viceministros(as)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Peruano por nacimiento</li><li>• Ciudadano en ejercicio</li><li>• 25 años de edad</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación superior completa</li><li>• 8 años de experiencia general</li><li>• 5 años de experiencia específica en puestos o cargo de directivo o de nivel jerárquico similar en el sector público o privado.</li><li>• Tener hábiles sus derechos civiles</li></ul>

2. No encontrarme inhabilitado para ejercer la función pública o para contratar con el Estado.
3. No contar con sentencia condenatoria emitida en primera instancia, en calidad de autor o cómplice, por la comisión de delito doloso, tal como dispone el artículo 39-A de la Constitución Política del Perú.
4. En caso del designado/a a viceministro(a) no estar inhabilitado por el Congreso para ejercer cargo público, no encontrarme inhabilitado por mandato judicial para ejercer función pública; y, no haber sido destituido de la administración pública por falta muy grave<sup>2</sup>.
5. En caso del designado a viceministro(a) en la Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Defensa o Ministerio del Interior no tener acusación fiscal en mi contra por los delitos de terrorismo o tráfico ilícito de drogas o estar siendo juzgado ante el Poder Judicial por los citados ilícitos.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del T.U.O. de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

En ese sentido, autorizo la revisión de la información declarada a través del uso de los servicios de información publicados en la Plataforma Nacional de Interoperabilidad o, en su defecto, otras herramientas de estrategias de gestión humana y detección de riesgos públicas o privadas.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Fecha: 06 / 03 / 2024



Firma  
N° de DNI: 09277321



Huella dactilar

- En caso la firma sea digital, no es necesario la huella dactilar

<sup>1</sup> Tanto para ministros(as) de estado como para viceministros(as) considerar los requisitos establecidos en el art. 53 de la Ley 30057, Ley del Servicio Civil. Para ministros(as) de estado en concordancia con el artículo 124 de la Constitución Política del Perú. Para viceministros(as) en concordancia con el artículo 4 de la Ley 31419 Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción.

<sup>2</sup> En concordancia con el artículo 7 de la Ley 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción.

**SEGUNDA SECCIÓN: INFORMACIÓN DETALLADA**

Yo, Miriam Janette Ponce Vertiz, identificado(a) con D.N.I.

Nº 09277321, declaro bajo juramento lo siguiente:

 SI

 NO

Tengo o he tenido **sentencias judiciales por delito doloso o culposo notificadas** en calidad de autor o cómplice.

Marcar con una "X"

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

Nº de Expediente(s) / Nº de Resolución (de conocerse)	Materia/Delito(s) imputado(s) y especificar sentido de la Sentencia o Resolución	Estado	Periodo de vigencia de la sentencia
/	/	<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio	Desde: ___/___/___ Hasta: ___/___/___ <input type="checkbox"/> Pena efectiva <input type="checkbox"/> Pena suspendida
		<input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	
/	/	<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio	Desde: ___/___/___ Hasta: ___/___/___ <input type="checkbox"/> Pena efectiva <input type="checkbox"/> Pena suspendida
		<input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	

Observaciones: Detallar otra información relevante

 SI

 NO

Tengo o he tenido **investigaciones fiscales y/o procesos judiciales por delito doloso o culposo notificadas** en calidad de imputado o cómplice.

Marcar con una "X"

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

Nº de Expediente(s) / Nº de Resolución / Nº de Carpeta Fiscal (de conocerse)	Materia/Presunto(s) delito(s) imputado (s)	Estado
/	/	<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado sobreseído      0
		<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado sobreseído      0
		<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado sobreseído      0
		<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado sobreseído      0

		<input type="checkbox"/> trámite	<input type="checkbox"/> archivado o sobreseído
		<input type="checkbox"/> trámite	<input type="checkbox"/> archivado o sobreseído
		<input type="checkbox"/> trámite	<input type="checkbox"/> archivado o sobreseído
		<input type="checkbox"/> trámite	<input type="checkbox"/> archivado o sobreseído
		<input type="checkbox"/> trámite	<input type="checkbox"/> archivado o sobreseído

Observaciones: Detallar otra información relevante

SI

~~NO~~

Tengo o he tenido **sanciones administrativas y/o disciplinarias**

Marcar con una "X"

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

N° de Expediente(s) / N° de Resolución (de conocerse)	Materia/Infracción(es) cometida(s) y especificar sanción o absolución	Estado	Periodo de vigencia
		<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	Desde ____/____/____ Hasta ____/____/____
		<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	Desde ____/____/____ Hasta ____/____/____
		<input type="checkbox"/> Con recurso impugnatorio <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Rehabilitado	Desde ____/____/____ Hasta ____/____/____

Observaciones: Detallar otra información relevante

\_\_\_\_\_

 SI NO

Tengo o he estado incurso en **procedimientos administrativos sancionadores y/o disciplinarios**

Marcar con una "X"

En caso de que la respuesta sea afirmativa, detallar:

N° de Expediente(s) / N° de Resolución (de conocerse)	Materia/Presunta(s) cometida(s)	Infracción(es)	Estado
			<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado
			<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado
			<input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Archivado

Observaciones: Detallar otra información relevante


\_\_\_\_\_

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del T.U.O. de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

En ese sentido, autorizo la revisión de la información declarada a través del uso de los servicios de información publicados en la Plataforma Nacional de Interoperabilidad o, en su defecto, otras herramientas de estrategias de gestión humana y detección de riesgos públicas o privadas.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo N°438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Fecha: 06 / 03 / 2024



Firma  
N° de DNI: 09277321



Huella dactilar