

## ANEXO 1

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO DE INSPECCIÓN FITOSANITARIA, DE LOS PROCEDIMIENTOS “CERTIFICADO FITOSANITARIO” Y “CERTIFICACIÓN FITOSANITARIA DE LUGARES DE PRODUCCIÓN” Y LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO “TRATAMIENTO DE FRÍO PARA PRODUCTOS VEGETALES DE EXPORTACIÓN”.

Señor Director de Sanidad Vegetal del SENASA .....

Yo....., identificado con DNI N° ..... domiciliado en ..... urbanización ....., distrito..... provincia ....., departamento ..... con correo electrónico.....solicito la (autorización/renovación) para realizar el servicio de inspección fitosanitaria, de los procedimientos “Certificado Fitosanitario” y/o “Certificación Fitosanitaria de lugares de producción” y la ejecución del servicio “Certificación del tratamiento de Frío para productos vegetales de exportación”, en el siguiente ámbito geográfico de la dirección ejecutiva del departamento.....para lo cual adjunto:

- a. Copia simple de constancia (s) o certificado (s) que acredite haber recibido curso (s) de reconocimiento de plagas.
- b. Declaración Jurada de salud la cual será acreditada con un Certificado médico al momento de la firma del convenio.
- c. Declaración jurada de no estar incurso en los siguientes impedimentos o incompatibilidades:
  - Ser trabajador del SENASA bajo cualquier régimen laboral o mantener relación contractual bajo cualquier modalidad con la entidad.
  - Tener antecedentes penales, judiciales y/o policiales.
  - Estar inhabilitado para ejercer la función pública por decisión administrativa firme o sentencia judicial con calidad de cosa juzgada.
  - Estar inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.
  - Estar inscrito en el registro de deudores Alimentarios Morosos-REDAM.
  - Estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI), conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley N° 30353 y su reglamento.
  - Estar condenado por Terrorismo, Apología del Delito de Terrorismo y Otros, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 30794.
  - Poseer vínculo de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad Poseer vínculo de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con funcionarios, Director General de la Dirección de Sanidad Vegetal, Director General de la Oficina de Planificación y Desarrollo Institucional, Director de la Subdirección de Cuarentena Vegetal, Director de la Unidad de Gestión de Calidad y Autorizaciones, o el jefe de área de sanidad vegetal de la dirección ejecutiva en la que se solicita la autorización para prestar servicios.
- d. Declaración Jurada de Contar con seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR) el cual será acreditado con una constancia al momento de la firma del convenio.
- e. Declaración Jurada de contar con señalados en el literal d) del numeral 5.3.1 del PRO-SCV-23.
- f. Declaración jurada de conocer las disposiciones del PRO-SCV-23 (versión actualizada).

\_\_\_\_\_  
Firma  
DNI:

**ANEXO 2**  
**DECLARACION JURADA PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO DE INSPECCIÓN FITOSANITARIA, DE LOS PROCEDIMIENTOS “CERTIFICADO FITOSANITARIO” Y “CERTIFICACIÓN FITOSANITARIA DE LUGARES DE PRODUCCIÓN” Y LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO “TRATAMIENTO DE FRÍO PARA PRODUCTOS VEGETALES DE EXPORTACIÓN”**

Yo, \_\_\_\_\_,

Identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_, domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

Departamento de \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

**DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:**

1. Ser de nacionalidad peruana y tener mi residencia en el departamento de....., ámbito en el cual prestaré los servicios autorizados
2. Gozar de buen estado de salud física y mental y no padecer de ninguna enfermedad que me impida cumplir las actividades establecidas en el puesto que voy a desempeñar, la cual será acreditada con el certificado médico respectivo al ser APTO para firmar el convenio.
3. No estar incurso en los siguientes impedimentos o incompatibilidades:
  - Ser trabajador del SENASA bajo cualquier régimen laboral o mantener relación contractual bajo cualquier modalidad con la entidad.
  - Tener antecedentes penales, judiciales y/o policiales.
  - Estar inhabilitado para ejercer la función pública por decisión administrativa firme o sentencia judicial con calidad de cosa juzgada.
  - Estar inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.
  - Estar inscrito en el registro de deudores Alimentarios Morosos-REDAM.
  - Estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI), conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley N° 30353 y su reglamento.
  - Estar condenado por Terrorismo, Apología del Delito de Terrorismo y Otros, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 30794.
  - Poseer vínculo de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad Poseer vínculo de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con funcionarios, Director General de la Dirección de Sanidad Vegetal, Director General de la Oficina de Planificación y Desarrollo Institucional, Director de la Subdirección de Cuarentena Vegetal, Director de la Unidad de Gestión de Calidad y Autorizaciones, o el jefe de área de sanidad vegetal de la dirección ejecutiva en la que se solicita la autorización para prestar servicios.
4. Contar con el seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR), la cual debo acreditar con una constancia de la empresa aseguradora al ser APTO para firmar el convenio.
5. Cuento con Un teléfono móvil inteligente que le permita instalar un aplicativo informático de geolocalización; el aplicativo a usar, será indicado por el SENASA. Equipamiento necesario para realizar la actividad asignada como: lupas, frascos con alcohol al 70%, pinzas, cuaderno, lapicero. Equipo de protección personal como guantes, zapatos antideslizantes, zapatos con punta de acero, gorros.  
Los cuales emplearé una vez que suscriba el convenio y presentaré en las supervisiones de las prestaciones de los servicios que efectúe el SENASA.

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

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, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

\_\_\_\_\_  
Firma  
DNI:  
Fecha:



Huella Dactilar