**ANEXO N° 01**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE**

**SEÑORES**

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YARABAMBA**

**Atte.: COMISION DE SELECCCION Y CONTRATACION**

**PRESENTE. -**

Yo, ………………………………………...…………………………………………., identificado con DNI N°………………..….……, domiciliado en………………….…………………………………..., mediante la presente solicito se me considere como postulante para participar en el Proceso **CAS Nº 001 - 2024/MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YARABAMBA,** convocado por la Institución, para prestar servicios como……………...…………………………………………., para lo cual declaro que cumplo íntegramente con los requisitos básicos establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado, adjuntando a la presente mi correspondiente Currículum Vítae documentado de acuerdo a los anexos de las bases del Concurso.

Yarabamba……de…………………del 2024



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma:**

**DNI N°: Huella Dactilar**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ANEXO N° 2FICHA DE POSTULANTE**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES |
|  |
| **\*Todos los campos deberán ser llenados obligatoriamente, salvo los campos que la convocatoria no lo requiera.**  |  |
| **DATOS LABORALES DEL PROCESO DE SELECCIÓN**  |  |
| **N° DE PROCESO** | **NOMBRE DEL PUESTO / CARGO** |  |
|   |  |  |
| **ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA** |  |
|   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **DATOS PERSONALES** |  |
|  **MARCAR CON "X" DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | **APELLIDOS Y NOMBRES** | **MARCAR CON "X" GÉNERO** |  |
| DNI | CarnetExtranjería |  | M | F |  |
| **N°** |  |
| **DIRECCIÓN** | **DISTRITO** |  |
|   |   |  |
| **PROVINCIA** | **DEPARTAMENTO** | **REFERENCIA DIRECCIÓN** |  |
|   |   |   |  |
| **FECHA NACIMIENTO**(DD/MM/AAAA) | **LUGAR DE NACIMIENTO**(Distrito / Provincia / Departamento) | **CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL** |  |
|   |   |   |  |
| **TELÉFONO DOMICILIO** | **TELÉFONO CELULAR 1** | **TELÉFONO CELULAR 2** | **CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL ALTERNO** |  |
|   |   |   |   |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **MARCAR CON "X" SI CUENTA CON UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:** |  |
| **CONADIS** | **SI** | **NO** | **FUERZAS ARMADAS** | **SI** | **NO** | **DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO NIVEL** | **SI** | **NO** |  |
| **N° Carnet / Código** |   | **N° Carnet / Código** |   | **N° Carnet / Código** |  |  |
| **ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA (AJUSTE RAZONABLE), DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN:** |  |
|   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:(AA años y MM meses)** |   | **TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PRIVADO:(AA años y MM meses)** |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **FORMACIÓN ACADÉMICALa información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa.** |  |
| **Nivel educativo** | **Grado académico obtenido** | **Nombre de la Carrera, Maestría/Doctorado** | **Año** | **Centro de estudios** |  |
| **Desde** | **Hasta** |  |
| Primaria |   |   |   |   |   |  |
| Secundaria |   |   |   |   |   |  |
| Técnica básica (1 a 2 años) |   |   |   |   |   |  |
| Técnica superior (3 a 4 años) |   |   |   |   |   |  |
| Universitario |   |   |   |   |   |  |
| Maestría |   |   |   |   |   |  |
| Doctorado |   |   |   |   |   |  |
| Otros (Especificar) |   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **COLEGIATURAREGISTRAR LOS DATOS Y MARCAR CON "X" LOS CAMPOS CORRESPONDIENTES** |  |
| Colegio Profesional: |   | Número de colegiatura: |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Condición a la fecha: | ¿Habilitado? |  | Si |  | No |  |   |   | ¿Inhabilitado? | Si |  | NO |   |  | Motivo: |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **IDIOMAS Y/O DIALECTOS** | **OFIMÁTICA** (procesador de textos, hojas de cálculo, programas de presentaciones, otros) : |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Idioma/dialecto | (Marque con una "X" el nivel alcanzado) |   |  | Conocimiento | (Marque con una "X" el nivel alcanzado) |  |
| Básico | Intermedio | Avanzado |  | Básico | Intermedio | Avanzado |  |
|   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN**(Curso, Taller, Diplomado, Programa de Especialización) |  |
| **Tipo de Estudio** | **Nombre delCurso / Taller / Diplomado / Programa de Especialización** | **Periodo de Estudios(Fecha o AAAA/MM)** | **Horas** | **Centro de estudios** |  |
| **Inicio** | **Fin** |  |
|   |   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **EXPERIENCIA LABORAL** (Completar desde el último trabajo o trabajo actual)  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **A.- EXPERIENCIA GENERAL** |  |
| **Empresa / Institución** | **Sector Público / Privado** | **Puesto/Cargo** | **Desde (DD/MM/AAAA)** | **Hasta (DD/MM/AAAA)** |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Referencias Laborales** |  |
| **Nombre del Jefe Directo** | **Puesto/Cargo** | **Teléfono** | **Motivo de Cambio** | **Remuneración Fija Mensual (bruta)**  |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Funciones Principales**  |  |
| 1. |   |  |
| 2. |   |  |
| 3. |   |  |
| 4. |   |  |
| 5. |   |  |
|   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **Empresa / Institución** | **Sector Público / Privado** | **Puesto/Cargo** | **Desde (DD/MM/AAAA)** | **Hasta (DD/MM/AAAA)** |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Referencias Laborales** |  |
| **Nombre del Jefe Directo** | **Puesto/Cargo** | **Teléfono** | **Motivo de Cambio** | **Remuneración Fija Mensual (bruta)**  |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Funciones Principales**  |  |
| 1. |   |  |
| 2. |   |  |
| 3. |   |  |
| 4. |   |  |
| 5. |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Empresa / Institución** | **Sector Público / Privado** | **Puesto/Cargo** | **Desde (DD/MM/AAAA)** | **Hasta (DD/MM/AAAA)** |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Referencias Laborales** |  |
| **Nombre del Jefe Directo** | **Puesto/Cargo** | **Teléfono** | **Motivo de Cambio** | **Remuneración Fija Mensual (bruta)**  |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Funciones Principales**  |  |
| 1. |   |  |
| 2. |   |  |
| 3. |   |  |
| 4. |   |  |
| 5. |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B.- EXPERIENCIA ESPECÍFICA** |  |
| **Empresa / Institución** | **Sector Público / Privado** | **Puesto/Cargo** | **Desde (DD/MM/AAAA)** | **Hasta (DD/MM/AAAA)** |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Referencias Laborales** |  |
| **Nombre del Jefe Directo** | **Puesto/Cargo** | **Teléfono** | **Motivo de Cambio** | **Remuneración Fija Mensual (bruta)**  |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Funciones Principales**  |  |
| 1. |   |  |
| 2. |   |  |
| 3. |   |  |
| 4. |   |  |
| 5. |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Empresa / Institución** | **Sector Público / Privado** | **Puesto/Cargo** | **Desde (DD/MM/AAAA)** | **Hasta (DD/MM/AAAA)** |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Referencias Laborales** |  |
| **Nombre del Jefe Directo** | **Puesto/Cargo** | **Teléfono** | **Motivo de Cambio** | **Remuneración Fija Mensual (bruta)**  |  |
|   |   |   |   |   |  |
| **Funciones Principales**  |  |
| 1. |   |  |
| 2. |   |  |
| 3. |   |  |
| 4. |   |  |
| 5. |   |  |
| **NOTA**: La evaluación curricular de los postulantes se basará estrictamente sobre la información registrada en la presente ficha de resumen curricular, deberá estar sustentada con la presentación de los documentos pertinentes que la acrediten (diplomados, certificados, constancias, contratos, etc.). Todo documento que no haya sido informado en la presente ficha, no será tomado en cuenta en la evaluación, a excepción de las funciones principales, las cuales tendrán carácter de declaración jurada.Yarabamba, de …………….... de 2024\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma de postulanteDNI N° Huella dactilar |  |

**Anexo N° 3**

**DECLARACIÓN JURADA GENERAL**

Yo, ………..……………………………………………………………………….…… identificado(a) con DNI Nº ……………………………… y domicilio real en ..................…………….……………………………………………………………………………, postulante en el proceso de selección Nº ………………………………......................................**DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

* Estar en ejercicio y en pleno goce de mis derechos civiles.
* No registrar antecedentes judiciales, penales, ni policiales a nivel nacional.
* No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
* No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI) en virtud a lo dispuesto en la Ley N° 30353, que crea el Registro de Deudores y de Reparaciones Civiles y su reglamento, u otro registro que corresponda.
* No estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), en virtud a lo dispuesto en el artículo 8º de la Ley Nº 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento.
* No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido.
* Tener conocimiento del Código de Ética de la Función Pública Ley Nº 27815 y Ley Nº 28496, así como del Decreto Supremo Nº 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública y me sujeto a ello.
* No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del Estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos.
* Que la información proporcionada en la etapa de registro de postulación, como en las etapas de selección y contratación, es totalmente veraz y cumplo con los requisitos establecidos en el perfil del puesto tipo al cual postulo.
* Que me comprometo a presentar los documentos que acrediten fehacientemente la veracidad de la información proporcionada.

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411º[[1]](#footnote-1) del Código Penal, concordante con el artículo 51º del TUO de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Yarabamba, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:

DNI N°:

 Huella Dactilar

|  |
| --- |
| **ANEXO N° 4DECLARACION JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMODecreto Supremo Nº 034-2005-PCM, que modifica el Reglamento de la Ley N° 26771** |
| **FICHA DE DATOS PERSONALES** |
| Apellidos y Nombres: |
| DNI Nº | Estado Civil: | Teléfono: |
| Dirección: |
| **DATOS DE FAMILIARES CONSANGUINEOS** |
| **PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD** |
| **Apellidos y Nombres de los Padres** | **Apellidos y Nombres de los Hijos** |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| **SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD** |
| **Apellidos y Nombres de los Abuelos** | **Apellidos y Nombres de los Hermanos** |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 3 | 3 |
| 4 | 4 |
| **Apellidos y Nombres de los nietos** |
| 1 | 2 |
| **TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD** |
| **Apellidos y Nombres de los Tíos** | **Apellidos y Nombres de los Sobrinos** |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| **Apellidos y Nombres de los Bisabuelos** | **Apellidos y Nombres de los bisnietos** |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| **CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD** |
| **Apellidos y Nombres de los primos hermanos** | **Apellidos y Nombres de los Tíos abuelos** |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| **Apellidos y Nombres de Sobrinos Nietos** |
| 1 | 2 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **DATOS FAMILIARES POR AFINIDAD** |
| **Apellidos y Nombres del conyugue o conviviente** |
|   |
| **PRIMER GRADO DE AFINIDAD** |
| **Apellidos y Nombres de los padres del conyuge o conviviente** |
| 1 | 2 |
| **Apellidos y Nombres de los hijos del conyuge** | **Apellidos y Nombres del yerno o nuera del conyuge** |
| 1 | 1 |
| **SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD** |
| **Apellidos y Nombres de los Hermanos del Cónyuge** | **Apellidos y Nombres Nietos de Cónyuge**  |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **DATOS DE PARIENTES QUE LABORAN EN LA INSTITUCIÓN** |
| **Apellidos y Nombres** | **Parentesco** | **Area / Cargo** |
| 1 |   |   |
| 2 |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Todos los campos solicitados en la Declaración Jurada son obligatorios. En caso de no contar con alguno de los datos solicitados, colocar la palabra " NO APLICA en dicha situación:** |
|  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
|   |

 |   |   |   |

|  |
| --- |
| Yarabamba, …. de …………….... de 2024 |

 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA DECLARACION JURADA SON VERDADEROS, LA MISMA QUE PUEDE SER VERIFICADA EN CUALQUIER MOMENTO POR LA ENTIDAD. |   |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  | **Nombre y Firma del postulante** |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

**Anexo N° 5**

## DECLARACIÓN JURADA DE PROHIBICIONES

 **“Ley N° 27588 Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual”**

**(Reglamento, Decreto Supremo Nº 019-2002-PCM)**

Yo,………………………………………………………………………… Identificado (a) con DNI Nº.............…..., domiciliado(a) ………………………………………………………………... teléfono ……………………………..

Lo dispuesto en la Ley Nº 27588 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 019-2002-PCM; y al amparo del Artículo IV punto 1.7 del Título Preliminar de la Ley Nº 27444 del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que**……....**(**SI** o **NO**) cuento con impedimento para contratar con el Estado:

**Marcar con un aspa si cuenta con alguno de los siguientes impedimentos,** respecto a empresas o instituciones privadas comprendidas en el ámbito específico de su función pública:

( ) 1. Prestar servicios en empresas o instituciones privadas comprendidas en el ámbito de la función que desempeña bajo cualquier modalidad;

( ) 2. Aceptar representaciones remuneradas;

( ) 3. Formar parte del Directorio;

( ) 4. Adquirir directa o indirectamente acciones o participaciones de estas, de sus subsidiarias o las que pudiera tener vinculación económica.

( ) 5. Celebrar contratos civiles y mercantiles con estas; Intervenir como abogados, apoderados, asesores, patrocinadores, peritos o árbitros de particulares en los procesos que tengan pendientes con la Agencia Peruana de Cooperación Internacional - APCI, mientras ejercen el cargo o cumplan el encargo conferido; salvo en causa propia, de su cónyuge, padres o hijos menores. Los impedimentos subsistirán permanentemente respecto de aquellas causas o asuntos específicos en los que hubieran participado directamente.

Yarabamba, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2024.



**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma:**

**DNI N°: Huella Dactilar**

**Anexo N° 6**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO SANCIONADO CON MEDIDA DISCIPLINARIA Y/O INHABILITADO PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL**

Yo, ……….………………………………………………………………………………………, identificado con DNI Nº …….…………………….., con domicilio en …………………………………………………….…………………………………………………………..., **DECLARO BAJO JURAMENTO:** no me encuentro sancionado con medida disciplinaria y/o Inhabilitado para el ejercicio de la Profesión, pudiendo corroborar esta situación en Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411º del Código Penal, concordante con el artículo 34° numeral 34.3º del TUO de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Yarabamba, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2024.



**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma:**

**DNI N°: Huella Dactilar**

**Anexo N° 7**

**DECLARACIÓN JURADA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES Y VACUNACIÓN**

Mediante el presente documento, Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado (a) en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con teléfono celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, postulando al puesto de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; DECLARO lo siguiente:

1. Tengo conocimiento de las enfermedades preexistentes para COVID-19, la cual califica al trabajador dentro del grupo de factor de riesgo, en los siguientes casos[[2]](#footnote-2):
* Edad mayor a 65 años
* Hipertensión arterial refractaria
* Enfermedades cardiovasculares graves
* Cáncer
* Diabetes mellitus
* Asma Moderada o Grave
* Enfermedad Pulmonar crónica
* Insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis
* Enfermedad o tratamiento inmunosupresor
* Obesidad con IMC de 40 a más
1. Asimismo, declaro que **NO ME ENCUENTRO** dentro del grupo de factor de riesgo para COVID-19 señalado en el numeral anterior.
2. Declaro contar con las vacunas contra el COVID 19 según el grupo etario, conforme se advierte en el registro de la pagina de Carnet de Vacunación MINSA, para el cual consigno la fecha de emision de mi DNI .................

Todos los datos expresados en la presente constituyen a Declaración Jurada de mi parte. Asimismo, he sido informado que de omitir o falsear información puedo perjudicar la salud de mis compañeros y la mía propia, por lo cual al constituir una falta grave contra la salud pública, asumo las consecuencias administrativas y legales.

Yarabamba, …. de ………………….. de 2024

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombres y Apellidos:………………**

**DNI Nº ………………………**

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Numeral 7.3.4 de “Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2” aprobado por R.M. N° 972-2020-MINSA. [↑](#footnote-ref-2)