**ANEXO No.02-B**

**CONVOCATORIA DE SELECCIÓN DE PERSONAL BAJO EL REGIMEN ESPECIAL DEL DECRETO LEGISLATIVO No.1057 - CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS A PLAZO DETERMINADO TRANSITORIO N° 001-2025**

**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE**

**INCOMPATIBILIDADES**

Yo, ………………………………………………………………, identificado/a con DNI No. ………………., con domicilio en: ………………………………………………………………………………………………….….

**DECLARO BAJO JURAMENTO** que el/la suscrito/a, a la fecha **(SI) o (NO) PERCIBE INGRESOS POR PARTE DEL ESTADO, NI TENER ANTECEDENTES PENALES NI POLICIALES, NI TENER SENTENCIA CONDENATORIA O HABER SIDO SOMETIDO A PROCESOS DISCIPLINARIOS O SANCIONES ADMINISTRATIVAS** que me impidan laborar en el Estado.

Esta declaración se formula en aplicación al Principio de Veracidad establecido en el Artículo 42° de la Ley No.27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, concordante con el artículo 33° del Texto Único Ordenado (T.U.O) de la Ley No.27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo No.004-2019-JUS.

**NOTA: SOLO LOS MEDICOS PODRAN TENER VINCULO LABORAL CON ALGUNA ENTIDAD PUBLICA, SEÑALADA EN EL NUMERAL 3.1 DEL ARTICULO 3 DE LOS “LINEAMIENTOS PARA LA HABILITACION DEL DOBLE EMPLEO O CARGO PUBLICO REMUNERADO AL PROFESIONAL MEDICO CON O SIN ESPECIALIDAD, EN EL MARCO DE LA LEY N° 32145” APROBADO MEDIANTE RESOLUCION MINISTERIAL N° 022-2025/MINSA DE FECHA 14/01/2025.**

Huánuco, …….. de …………………….. de 2025.

………………………………………………….

(FIRMA DEL POSTULANTE)

Huella digital