



Gobierno Regional de Ica  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Santa María del Socorro

ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe,..... identificado con DNI N°  
....., RUC N°..... y con domicilio real  
..... de estado civil  
....., natural del Distrito de..... Provincia de  
..... Departamento de ..... **DECLARO**

**BAJO JURAMENTO:**

1. No encontrarme sancionado en ninguna Entidad pública y/o en su caso he sido rehabilitado.
2. No tener sanción administrativa disciplinaria vigente que le impida prestar servicios a la Entidad.
3. No estar inhabilitado para ejercer cargo público.
4. No percibir otros ingresos del Estado, salvo por actividad docente.
5. No estar inhabilitado para contratar con el Estado.
6. No estar incurso en ningún caso de nepotismo.
7. No tener antecedentes policiales, judiciales ni penales.
8. Poseer buena salud física y mental.
9. Contar con disponibilidad inmediata a la suscripción del contrato.
10. La documentación que presento contiene información verdadera.

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de las afirmaciones contenidas en la presente declaración jurada.

Ica,..... de..... de 2010.

.....  
**Apellidos y Nombres**

**Firma**