**ANEXO N° 03**

**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

**(Ley Nº 26771, D.S. Nº 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. Nº 034-2005-PCM)**

Yo,………………………………………………………………………………………………………………….,

identificado con D.N.I. Nº ………………………al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley Nº 27444, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

Cuento con parientes en la institución hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge. (Padre, Hermano, Hijo, tío, sobrino, Primo, Nieto, suegro, Cuñado), con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar al Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Relación | Apellidos y Nombres | Área de Trabajo |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

No cuento con parientes en la institución hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad y/o Cónyuge, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a al Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.



Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Villa el Salvador, ………de…………………….. de 2024.

Firma:……….……………………

DNI:……………………………………