

**ANEXO N° 11**  
**DECLARACIÓN JURADA DE BUEN ESTADO DE SALUD**

Yo....., Identificado con DNI /C.E N° ... , con domicilio

en.....  
.....  
.

Declaro bajo juramento:

Encontrarme en buen estado de salud física y mental, no presentar enfermedad crónica ni efecto contagioso y tener las condiciones físicas y mentales necesarias para el desempeño de mis labores.

Lima,.....de.....de 20.....



---

**Firma:**  
**D.N.I**

**ANEXO N° 12**  
**NO TENER IMPEDIMIENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO**

Señores

Instituto de Innovación Agraria –INIA  
PRESENTE.-

Yo ....., participante del Concurso Público CAP N° .....; identificado con DNI N° ....., con domicilio en ..... distrito de ..... provincia de....., Departamento de ....., DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No me encuentro inhabilitado(a) administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
2. No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorario 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 (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en otros órganos colegiados.
3. No ser pensionista del Estado (en caso de resultar ganador, presentaré la Resolución de suspensión de pensión).
4. No tener proceso administrativo pendiente con el Estado.
5. No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD.
6. No estar registrado en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos - REDERECI.
7. No estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, de acuerdo a Ley N° 28970.
8. No registrar antecedentes Judiciales, policiales y penales.
9. No encontrarme inmerso en el Artículo N°01 de la Ley N° 30794, Ley que establece como requisito para prestar servicios en el sector público, no tener condena por terrorismo, apología del delito de terrorismo y otros delitos.
10. Gozar de salud óptima.
11. 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 al cual postulo.
12. Que me comprometo a presentar los documentos que acrediten fehacientemente la veracidad de la información proporcionada.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la normatividad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que algunos de los datos consignados sean falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que el INIA considere pertinente.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de..... del día..... de

de 20.....

-----  
**NOMBRE:**

## Anexo N° 13

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES

Yo....., identificado (a) con DNI N°  
..... y con domicilio en  
....., DECLARO BAJO JURAMENTO los  
siguiente:

- Mi domicilio actual es .....  
..... Referencia.....  
.....
- Mi correo electrónico es .....
- Mi número telefónico y/o celular son los siguientes .....  
.....

#### NOTA

1. Por lo expuesto, autorizo expresamente la notificación a través del correo electrónico antes declarado.
2. De verificarse la falsedad de todo o parte de la presente Declaración Jurada me someto a las sanciones de acuerdo a los dispositivos legales y vigentes.

Siendo, la Ciudad de: \_\_\_\_\_de fecha: \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_del 20 \_\_\_\_

.....  
Firma



Nombres y Apellidos: .....

DNI: .....

**ANEXO N° 14**  
**DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO**

Yo....., identificado (a) con DNI N°  
..... y con domicilio en  
....., DECLARO BAJO JURAMENTO los  
siguiente:

No tener conocimiento que en el INIA se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a la labor de la entidad.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificada por la Ley N° 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias, Decreto Supremo N° 017-2002-PCM y Decreto Supremo N° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

- NO ( ) tengo pariente(s) que preste(n) servicios en el INIA.
- SI ( ) tengo pariente(s) que preste(n) servicios en el INIA cuyos apellidos y nombres indico, a quienes me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH) cuyos datos señalo a continuación:

| RELACIÓN DE PARENTESCO | APELLIDOS | NOMBRES | DETALLE DE OFICINA |
|------------------------|-----------|---------|--------------------|
|                        |           |         |                    |
|                        |           |         |                    |

Ciudad de ..... del día ..... de ..... de 20.....

**CUADRO INFORMATIVO DE PARENTESCO:**

| GRADO                   | PARENTESCO DE CONSANGUINIDAD |                    |
|-------------------------|------------------------------|--------------------|
|                         | EN LÍNEA RECTA               | EN LÍNEA COLATERAL |
| 1er                     | Padres / hijos               |                    |
| 2do                     | Abuelos / nietos             | Hermanos           |
| 3ro                     | Bisabuelos /Bisnietos        | Tíos, sobrinos     |
| 4to                     |                              | Primos             |
| PARENTESCO POR AFINIDAD |                              |                    |
| 1er                     | Suegros, yerno, nuera        |                    |
| 2do                     | Abuelos del cónyuge          | Cuñados            |

-----  
**NOMBRE:**

**N° DNI:**

**DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y VALORES**

Yo, ....., identificado con DNI  
N° ....., domiciliado en: .....

**BAJO JURAMENTO QUE:**

He recibido de INIA un ejemplar de la Ley del Código de Ética de la Función Pública – Ley N° 27815, y modificatorias, y de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, y modificatorias. .

Conozco expresamente los principios éticos: respeto, probidad, eficiencia, idoneidad, veracidad, lealtad y obediencia, justicia y equidad, y lealtad al Estado de Derecho. Asimismo, conozco los valores institucionales de INIA: integridad, servicio, compromiso y excelencia.

Me comprometo en cumplir con mis deberes de neutralidad, transparencia, discrecionalidad, uso correcto de los bienes del Estado y responsabilidad.

Asimismo, a no cometer los siguientes actos: conflicto de intereses, obtener ventajas indebidas, infidencia, uso indebido de información privilegiada, pagos impropios o recepción de dádivas u obsequios, presionar, amenazas o acosar, nepotismo y proselitismo político.

Para lo cual, soy consciente que de no cumplir con lo anteriormente expuesto me someto a las Acciones Administrativas, Civiles y/o Penales que INIA pueda accionar en mi contra, de corresponder.

Siendo, la Ciudad de: \_\_\_\_\_ de fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

.....

Firma

Nombres y Apellidos: .....

DNI: .....

