

ANEXO 7
DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo,

.....
 identificado con DNI N° con dirección
 domiciliaria: en el
 Distrito: Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO	SI
-----------	-----------

Tengo conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, (*con excepción de uno más por función docente, de acuerdo a lo señalado en el numeral 11.7 de la Norma Técnica).

NO	SI
-----------	-----------

Percibo otra remuneración a cargo del Estado, o Percibiré ya que me encuentro adjudicado

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente.

Nombre de la Institución por la que percibe o percibirá remuneración a cargo del Estado:	
Cargo que ocupa/rá:	
Condición Laboral:	() Nombrado () Contratado () Adjudicado
Horario Laboral:	
Dirección de la institución:	

(NO) (SI) Tengo incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral.

Dado en la ciudad de..... a los.....días del mes de..... del 20.....

.....
 Firma
 DNI



Huella

*Art. 40° de la Constitución Política del Perú y artículo 3 de la Ley N° 28175 Ley Marco del Empleo Público.
 La información contenida en la presente declaración jurada será sujeto de control posterior a cargo de la UGEL, a fin de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.