

ANEXO 9

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN 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 literal b) del numeral 6.8.1 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

*Artículo 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.