ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo,
……..……..……
identificado con DNI Nº ……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 la segunda disposición complementaria final de la presente norma).

NO	SI

Percibo otra remuneración a cargo del Estado

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
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 dactilar
(Índice derecho)

*Art. 40º 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.