

**ANEXO 01
DECLARACIÓN JURADA
DE PADECIMIENTO DE COMORBILIDADES PARA RIESGO DE COVID-19
PUESTO RECIBIDOR PAGADOR TIEMPO PARCIAL**

Apellidos y Nombres : _____

Dirección : _____

DNI N° : _____

N° celular : _____

Mediante el presente documento, declaro bajo juramento, que antes de iniciar mi actividad laboral de manera presencial, debo comunicar al Banco de la Nación que **SI () NO ()** pertenezco al Grupo de Riesgo ante el COVID-19, acorde a las bases del concurso.

En tal sentido, comprendo a cabalidad que debo responder con la verdad si cuento o no, con alguna comorbilidad que ponga en riesgo mi salud por complicaciones con el COVID-19.

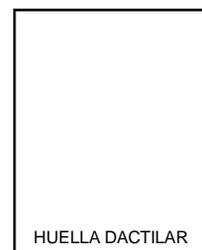
Por lo expuesto, declaro bajo juramento tener conocimiento de padecer las siguientes enfermedades o condiciones:

COMORBILIDAD	SI	NO
Hipertensión arterial refractaria (no controlada)		
Enfermedades cardiovasculares graves		
Cáncer		
Diabetes Mellitus		
Asma moderada o grave		
Enfermedad pulmonar crónica		
Insuficiencia renal crónica con tratamiento con hemodiálisis		
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor		
Obesidad con IMC de 40 a más		

Asimismo, comprendo a cabalidad que de omitir o falsear información puedo perjudicar mi salud, asumiendo las consecuencias que dicha omisión o falsedad puedan ocasionar en mi persona.

Ciudad de _____, _____ de _____ de 202__

Firma
DNI
Hora



**ANEXO 02
DECLARACIÓN JURADA
FICHA DE SINTOMATOLOGÍA DE LA COVID-19
PUESTO RECIBIDOR PAGADOR TIEMPO PARCIAL**

Mediante el siguiente formato me comprometo a responder con la verdad

Empresa o Entidad Pública	BANCO DE LA NACIÓN
RUC	20100030595
Área de la actividad laboral	Red de Agencias
Apellidos y nombres	
DNI N°	
Domicilio	
N° celular	

En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los síntomas siguientes:

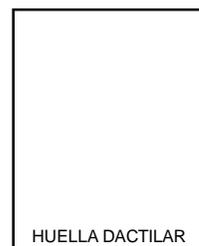
	SI	NO
Sensación de alza térmica o fiebre		
Tos, estornudos o dificultad para respirar.		
Expectoración o flema amarilla o verdosa.		
Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19		
Está tomando alguna medicación (detallar cuál o cuáles):		

Todos los datos expresados en esta ficha constituyen declaración jurada de mi parte.

He sido informado que de omitir o falsear información puedo perjudicar la salud de mis compañeros, y la mía propia, asumiendo las responsabilidades que correspondan.

Ciudad de _____, _____ de _____ de 202____

Firma
DNI



ANEXO 03
LEY N° 28882
DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO
Ley de Derogación de Atribución de la PNP a Expedir

“Certificados Domiciliarios”
Puesto RECIBIDOR – PAGADOR TIEMPO PARCIAL
(Ley de Procedimientos Administrativos N° 27444)
(Ley de simplificación Administrativa N° 25035)

Yo, _____
identificado(a) con DNI N° _____, domiciliado en _____
_____, Distrito _____,
Provincia _____, Departamento _____ en el pleno goce de los
Derechos Constitucionales y en concordancia con lo previsto en la LEY DE
PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS N° 27444.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que, la dirección que señalo líneas arriba es mi domicilio real, actual, efectivo y verdadero, donde tengo vivencia real, física y permanente; en caso de comprobarse falsedad alguna estoy sometido a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal.

Formulo la siguiente **Declaración Jurada** para los fines legales del CONTRATO LABORAL Y NOTIFICACIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO QUE REQUIERA REALIZAR EL BANCO DE LA NACIÓN.

Para mayor constancia y validez y en cumplimiento firmo y estampo mi huella dactilar al pie del presente Certificado para los fines legales correspondientes.

Ciudad de _____, _____ de _____ de 202__

Firma
DNI



ANEXO 04
DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO
LEY N° 26771, MODIFICADA POR LEY N° 30294
D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM Y D.S. N°034-2005-PCM

CARGO: RECIBIDOR PAGADOR TIEMPO PARCIAL

Yo, _____
identificado(a) con DNI N° _____, domiciliado en _____
_____, Distrito _____,
Provincia _____, Departamento _____

Declaro bajo juramento lo siguiente:

- Cuento con parientes con la facultad de designar, nombrar, contratar o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar al Banco de la Nación:
- *Hasta cuarto grado de consanguinidad: Tatarabuelos, bisabuelos, abuelos, padres, hijos, hermanos, nietos, bisnietos, tataranietos, tíos abuelos, tíos, sobrinos, primos hermanos, sobrinos nietos.*
 - *Hasta Segundo Grado de Afinidad: Suegros, yernos, nueras, cuñados, hijo/s del cónyuge o conviviente o concubino, abuelos y nietos del cónyuge o conviviente o concubino, progenitor del hijo.*
 - *Por Matrimonio: Cónyuges.*
 - *Unión de hecho o convivencia o concubino*

Apellidos y Nombres	Grado de Parentesco	Cargo /Categoría	Dependencia donde labora

- No cuento con parientes hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad y/o Cónyuge y/o Conviviente, con la facultad de designar, nombrar, contratar o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar al Banco de la Nación.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificada por Ley N° 30294 que establece la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el sector público en caso de parentesco y su Reglamento D.S. N° 021-2000-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.

Ciudad de _____, _____ de _____ de 202__

Firma
DNI

HUELLA DACTILAR

ANEXO 05
DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER
ANTECEDENTES PENALES, NI POLICIALES
PUESTO RECIBIDOR – PAGADOR TIEMPO PARCIAL

Yo, _____
identificado(a) con DNI N° _____, domiciliado en _____
_____, Distrito _____,
Provincia _____, Departamento _____

DECLARO BAJO JURAMENTO
NO REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES, NI POLICIALES

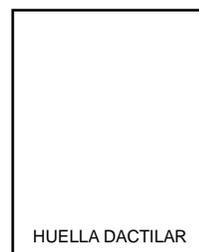
Suscribiendo la presente de conformidad con lo establecido en el artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, modificado mediante Decreto Legislativo N°1272, así como de conformidad con el Decreto Legislativo N°1246.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos –Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ciudad de _____, _____ de _____ de 202__

Firma: _____

Nombre:



**ANEXO 06
DECLARACIÓN JURADA
CONOCIMIENTOS REQUERIDOS PARA EL CARGO: EN OFIMÁTICA E IDIOMAS
CARGO RECIBIDOR PAGADOR TIEMPO PARCIAL**

Yo, _____
 identificado(a) con DNI N° _____, domiciliado en _____
 _____, Distrito _____,
 Provincia _____, Departamento _____

Declaro bajo juramento lo siguiente: (marcar con una "X")

Tengo conocimiento en:	Nivel de Dominio			
	No tengo	Básico	Intermedio	Avanzado
Atención al cliente				
Manejo de efectivo.				
Word, Excel ,Power Point				

Ciudad de _____, _____ de _____ de 202_____

 Firma
 DNI



ANEXO 7
DECLARACIÓN JURADA DE PRINCIPIOS ÉTICOS

Conste por el presente documento que yo,, con
D.N.I. N°..... y con domicilio en,
distrito, provincia, departamento.....,
declaro bajo juramento y en pleno uso de mis facultades, lo siguiente:

Teniendo en conocimiento que el Banco de la Nación es una empresa con potestades públicas, integrante del Sector Economía y Finanzas que se encuentra dentro del ámbito de supervisión del FONAFE, la institución se encuentra como entidad financiera que brinda servicios al Estado y al Sistema Financiero, sujeta al cumplimiento de principios, deberes y prohibiciones señalados en el Código de Ética; por lo expuesto:

Declaro:

SI tener intereses personales, laborales, económicos o financieros que puedan estar en conflicto con el cumplimiento de los deberes y funciones que desempeñaré como Recibidor Pagador a Tiempo Parcial.

NO tener intereses personales, laborales, económicos o financieros que puedan estar en conflicto con el cumplimiento de los deberes y funciones que desempeñaré como Recibidor Pagador a Tiempo Parcial.

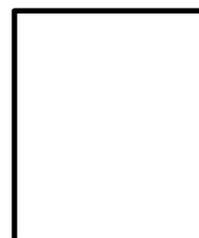
En dicho sentido, SI / NO me encuentro inmerso en un proceso de investigación policial, fiscal y/o judicial en contra del Banco de la Nación y/o empresas del Estado y el Estado, así como de clientes de la institución.

Al respecto, me comprometo a actuar con aptitud técnica, legal y moral en el desarrollo de mis labores.

Finalmente, el Banco puede realizar la verificación posterior de la información declarada y tomar las acciones administrativas, judiciales que puedan corresponder.

San Borja, /..... /.....

FIRMA



Huella Dactilar
(Índice derecho)

DECLARACIÓN JURADA DE SISTEMA DE PENSIONES¹

Conste por el presente documento que yo,,
con D.N.I. N° y con domicilio en,
distrito, provincia, departamento.....,
declaro bajo juramento:

1. Respecto al Sistema de Pensiones, actualmente pertenezco al:

Sistema Privado de Pensiones (D.L. N° 25897)

Nombre de AFP:

CUSPP N°:

Sistema Nacional de Pensiones (D.L. N° 19990)

No pertenezco a ningún sistema de pensiones, por lo que solicito se me afilie a:

() AFP Integra²

() Sistema Nacional de Pensiones (D.L. N° 19990)

San Borja, / /

Firma

Huella Dactilar
(Índice derecho)

¹ Res. Ministerial N° 151-2018-TR y Ley N° 28991: Declaro haber recibido el boletín informativo sobre las características, diferencias y demás peculiaridades pensionarias de los sistemas vigentes SPP – SNP, tomando pleno conocimiento que dispongo de diez (10) días hábiles para decidir al sistema al cual acogerme y diez (10) días hábiles adicionales para ratificar o cambiar mi decisión, información que alcanzo al Banco de la Nación para los fines pertinentes.

² El Banco de la Nación cuenta con licitación vigente con AFP Integra.

DECLARACIÓN JURADA SOBRE RENTAS DE QUINTA CATEGORÍA

(D.S. N° 122-94-EF Art. 44 inciso a y b)

A. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Código:	
Apellidos y Nombres:	
Domicilio Fiscal:	

Por la presente cumplo con informar que (completar los 3 numerales de corresponder):

1. Mi empleador principal (el que abona mayor remuneración) es:

- Banco de la Nación, con RUC: 20100030595
 Otra institución:
RUC:

y será la ÚNICA encargada de efectuar retenciones de quinta categoría durante el presente año.

2. En caso de haber designado al "Banco de la Nación" como empleador principal, informo que:

- NO percibo otras remuneraciones de quinta categoría.
 Sí percibo otras remuneraciones, para que este acumule y efectúe la retención correspondiente, conforme a Ley (completar ítem B. Declaración de Ingresos).

3. En caso del ingreso de nuevos trabajadores, se debe adjuntar la Declaración Jurada de Quinta Categoría del año en curso de la empresa en donde dejó de laborar:

- Adjunto la Declaración Jurada de mi anterior empleador.
 Declaro bajo juramento que durante el ejercicio del presente año no he tenido ingresos que afecten el impuesto de quinta categoría.

B. DECLARACIÓN DE INGRESOS

Remuneraciones percibidas de otros empleadores, siempre y cuando el Banco de la Nación sea el empleador principal:

Otros empleadores (razón social)	RUC	Monto anual	Retención de impuestos

Expido el presente documento con carácter de DECLARACIÓN JURADA, señalando que su contenido se ajusta a la verdad y en caso de producirse alguna variación, me comprometo a actualizar la información a más tardar el 31 de octubre del año en curso, bajo mi responsabilidad.

San Borja, / /

Firma



Huella Dactilar
(Índice derecho)