

DECLARACION JURADA (DATOS PERSONALES) - 2020

IDENTIFICACION PERSONAL (Registro con letra imprenta)

| | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|------------|----------------|
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres (Completo) | | |
| Estamento (Docente/Administrativo) | Condición Laboral | Facultad/Oficina | Nivel Rem. | Código |
| Nivel Educativo (*) | Profesión (*) | Ocupación (*) | | |
| Colegio Profesional (*) | Nro. Registro Colegio Profesional (*) | SI | NO | Habilitado (*) |

(*) *Datos obligatorios*

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

| | | | | | | | |
|----------------|-----------------|------|--------------|--|---------------------|-----|-----|
| DNI | SEXO | | ESTADO CIVIL | | FECHA DE NACIMIENTO | | |
| L.M. | Masc. | Fem. | Soltero | | Día | Mes | Año |
| RUC | | | Casado | | | | |
| Pasap/Céd.Id. | | | Divorciado | | LUGAR DE NACIMIENTO | | |
| Aut.EsSALUD | | | Viudo | | Departamento | | |
| Telefono Fijo | Grupo Sanguineo | | Conviviente | | Provincia | | |
| Celular | | | | | Distrito | | |
| Lic. Conducir | | | | | Nacionalidad | | |
| Categoría L.C. | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--------|--|--------|-----|----------|------|--|
| Nombre del Banco donde se deposita la remuneración: | | | | | | | |
| Tipo de Cuenta | Ahorro | | Débito | | Cta. Cte | Otro | |
| Nro. de Cuenta | | | | CCI | | | |

Si no tiene N° Cuenta, debe hacer el trámite en la Unidad de Tesorería - Dirección General de Administración

| | |
|------------------------|--|
| Correo Electrónico | |
| Dirección de Domicilio | |

| | | | | |
|----------------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Tiene +Vida Seguro de Accidentes | SI | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|

RÉGIMEN DE PENSIONES: (Marque con una X)

| | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| C.J.M. D.L. 20530 | <input type="checkbox"/> | AFP - SSP D.L. 25897 | <input type="checkbox"/> |
| SNP - ONP D.L. 19990 | <input type="checkbox"/> | Nombre de la AFP | |
| | | Fecha de Afiliación | |
| | | CUSSP-Código AFP | |

Discapacidad Si () No ()

Sindicalizado Si () No ()

| | | | |
|----------------------------|--|----------------------|--|
| Apellidos y Nombres: Padre | | Nombre del Sindicato | |
| Apellidos y Nombres: Madre | | Vive (Si/No) | |
| | | Vive (Si/No) | |

DATOS DEL CÓNYUGE/CONVIVIENTE (Regístrese los datos solicitados)

| | | |
|-------------------------------|--------------------------|---------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | / / | / / |
| | Fecha de Nacimiento | Fecha de Matrimonio |
| L.E./DNI | Acta de Matrimonio | N° |
| Ocupación | Centro Laboral (Indicar) | Teléfono |
| Correo Electrónico | | |

DATOS DE LOS HIJOS (Regístrese los datos solicitados)

| Apellidos y Nombres Completos | Edad | Sexo | Fecha de Nac. | Doc. Part. ó DNI | Con Discapacidad |
|-------------------------------|------|------|---------------|------------------|------------------|
| | | | / / | | |
| | | | / / | | |
| | | | / / | | |
| | | | / / | | |
| | | | / / | | |

BONIFICACIÓN POR ESCOLARIAD Y AGUINALDOS 2020

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

- A Trabajo sólo en la UNJBG, donde percibiré el beneficio por ESCOLARIDAD Y AGUINALDO POR POR FIESTAS PATRIAS Y NAVIDAD EN LA UNJBG.
- B Soy Cesante de la UNJBG, donde percibiré el beneficio por ESCOLARIDAD Y AGUINALDO POR POR FIESTAS PATRIAS Y NAVIDAD EN LA UNJBG.
- C Trabajo en otra Institución: _____, en la que **NO** percibiré el beneficio por ESCOLARIDAD Y AGUINALDO, por lo que ADJUNTO constancia para que se me abone en la UNJBG.
- D Soy Cesante de otra Institución: _____, en la que **NO** percibiré el beneficio por ESCOLARIDAD Y AGUINALDO, por lo que ADJUNTO constancia para que se me abone en la UNJBG.
- E Trabajo en otra Institución: _____, en la que percibiré el beneficio por ESCOLARIDAD Y AGUINALDO.
- F Soy Cesante de otra Institución: _____, en la que percibiré el beneficio por ESCOLARIDAD Y AGUINALDO.

INFORMACION ADICIONAL

Si labora en otra Institucion (Pública o Privada), indicar :

1.- Nombre de la Insitución:

2.- Regimen Laboral: PUBLICO

PRIVADO

OTRO

3- Ingreso promedio mensual:

4.- Indicar la condición laboral en la otra Insitución :
(Nombrado, Contratado, Pensionista, Eventual, CAS, etc.)

5.- Dedicación (Tiempo Completo/Tiempo Parcial)

NOTA:

- Las declaraciones juradas deberán de presentarse en la UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS, dentro de los primeros 5 días de cada año en forma completa y correcta. El personal nuevo que ingresa a laborar en la UNJBG, deberá entregar la presente Declaración Jurada, luego de firmar el contrato respectivo.
- En caso de variación o cambio de la información consignada en la presente declaración, se servirá en forma obligatoria efectuar la actualización de datos a fin de no incurrir en incompatibilidad, bajo responsabilidad.
- En caso de no presentar la declaración jurada, el servidor, se someterá a disposiciones estipuladas, de acuerdo a normas y otras que disponga la autoridad competente.
- El servidor debe adjuntar copia fotostatica simple de su DNI, cónyuge o conviviente, e hijos cuya fecha deberá ser vigente.
- En el caso de ser cesante en otra Institución, el servidor deberá gestionar su condición de asegurado ACTIVO, con sus boleta de pago en la Oficina de Aseguramiento de EsSalud, caso contrario no tendrá derecho a licencias médicas.

Tacna, _____ de _____ del 2020.

| | |
|----------------------------------|--|
| | |
| Firma del Trabajador (Según DNI) | |
| DNI N° | |

PARA CASOS DE EMERGENCIA, INDICAR: (Datos de familiar u otro)

| | | |
|---------------------|-------------------------------|----------|
| | | |
| Apellidos y Nombres | Dirección y/o Centro de labor | Teléfono |



DECLARACIÓN DE PARENTESCO DE CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD 2020

DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

Código:

Apellidos: Nombres:

Facultad / Oficina:

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

NO tengo parientes hasta 4to. grado de consanguinidad y/o 2do. grado de afinidad, con personal que prestan servicios en la UNJBG como docente, jefe de práctica, administrativo, CAS o locación de servicios

SI tengo parientes hasta 4to grado de consanguinidad y/o al 2do grado de Afinidad, que prestan servicio en la UNJBG como docente, jefe de práctica, administrativo, CAS o locación de servicios.

LLENAR SI CORRESPONDE:

Declaración de parientes consanguíneos que laboran en la UNJBG (hasta el 4to grado)

| Nro | APELLIDOS | NOMBRES | PARENTESCO | VINCULO LABORAL (1) |
|-----|-----------|---------|------------|---------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Declaración de parientes afines que laboran en la UNJBG (hasta el 2do grado)

| Nro | APELLIDOS | NOMBRES | PARENTESCO | VINCULO LABORAL (1) |
|-----|-----------|---------|------------|---------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(1): Vínculo laboral con la UNJBG, siendo: Docente / Administrativo / CAS / Loc. De servicios

NOTA: El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los cónyuges con los parientes consanguíneos del otro. Cada cónyuge se halla en igual línea de parentesco por afinidad que el otro por consanguinidad. La afinidad en línea recta no acaba por la disolución del matrimonio que la produce. Subsiste la afinidad en segundo grado de la líneas colateral en caso del divorcio y mientras viva el ex cónyuge (art. 237* del código civil)

Tacna, _____ de _____ de 2020.

| | |
|-------------------------------------|----------------|
| | |
| Firma del trabajador (igual al DNI) | Huella digital |
| DNI N° | |



**TABLA REFERENCIAL
ANÁLISIS DE CONSAGUINIDAD - AFINIDAD**

| CONSANGUINIDAD | | AFINIDAD | |
|----------------|------------|----------|---|
| GRADO | PARENTESCO | GRADO | PARENTESCO |
| 1° | PADRES | 1° | CÓNYUGE / CONVIVIENTE |
| 1° | HIJOS | 1° | SUEGROS |
| | | 1° | YERNO / NUERA |
| | | 1° | HIJO(A) DEL CÓNYUGE QUE NO ES HIJO(A) DEL TRABAJADOR |
| 2° | HERMANOS | 2° | CUÑADOS |
| 2° | ABUELOS | 2° | NIETO(A) DEL HIJO DEL CÓNYUGE QUE NO ES HIJO DEL TRABAJADOR |
| 2° | NIETOS | | |
| 3° | TÍOS | | |
| 3° | BISABUELOS | | |
| 3° | BISNIETOS | | |
| 3° | SOBRINOS | | |
| 4° | PRIMOS | | |



**DECLARACIÓN JURADA 2020
DE NO POSEER ANTECEDENTES PENALES POR LA COMISIÓN DE LOS
DELITOS DE TERRORISMO, DE VIOLACIÓN A LA LIBERTAD SEXUAL O DE
TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS**

**Señor:
Rector de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna**

Yo,identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N°....., con domicilio en

Personal Administrativo de Condición: Nombrado (), Contratado (), Contrato Administrativo de Servicios ().

Adscrito(a) a la Oficina/Unidad/Área/Departamento/Escuela: de la Facultad de de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna.

DECLARO BAJO JURAMENTO que, a la fecha no poseo antecedentes penales por la Comisión de los Delitos de Terrorismo, de violación a la libertad sexual o de tráfico ilícito de drogas, según Ley N° 29988.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad, por lo que me someto a las responsabilidades a que hubiere lugar, en caso de consignar información falsa y de presentarse algún cambio será comunicado inmediatamente a la Unidad de Recursos Humanos en una nueva Declaración Jurada.

Tacna, de de 2020

.....
Firma del Personal Administrativo
DNI N°