



DECLARACIÓN JURADA

Yo, identificado con Documento Nacional de Identidad N°.....en calidad de responsable del banco de datos personales del P. S. / C. S., en el marco de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, su reglamento, directiva de seguridad, así como la Resolución Ministerial N° 004-2016-PCM, que aprueba el uso obligatorio de la Norma Técnica Peruana “NTP ISO/IEC 27001:2014 Tecnología de la Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información. Requisitos. 2da Edición”, en todas las entidades integrantes del sistema nacional de informática y la Resolución Ministerial N° 68a-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 294-MINSA/2020/OGTI, “Directiva Administrativa que establece el tratamiento de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud”.

Declaro que como responsable del banco de datos personales, de la autorización del personal a mi cargo al acceso a los sistemas de información asistenciales que el Ministerio de Salud brinda para el cumplimiento de nuestras funciones, que he recibido los lineamientos de seguridad de la información para la gestión de accesos del sistema de información asistencial HIS MINSA, que se deben cumplir y que son de mi entera responsabilidad su cumplimiento, así como de su difusión, para que el personal tenga conocimiento del mismo, bajo responsabilidad.

Asimismo, declaro conocer que la presente declaración se encuentra sujeta al principio de presunción de veracidad y al principio de privilegio de controles posteriores, establecidos en el TUO de la Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Abancay, a los días del mes de de 2025.

Firma: _____

DNI:

Nro. Celular:

e-mail: