

ANEXO 01

SUMILLA: Solicito ser admitido como postulante al concurso de selección de personal bajo la modalidad D.L 276 a cargo de:

Señor: **PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO DE PERSONAL DEL D.L 276 MDH**

Yo: _____ Identificado (a), con
DNI: _____ con domicilio en: _____ del Distrito:
_____ Provincia: _____ Departamento:
_____ con teléfono móvil nro.: _____ con correo electrónico: _____ A Ud.,
me presento y digo:

Que, teniendo conocimiento de la convocatoria para el CONCURSO DE PERSONAL DEL D.L 276
2023". Solicito a Ud., ser admitido como postulante para el Cargo de: _____, de la
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUIPOCA para el efecto adjunto al presente mi Curriculum Vitae en _____ folios,
con los requisitos exigidos.

POR LO TANTO:

A usted Sr. presidente, solicito acceder a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

HUIPOCA, _____ de _____ del 2024

FIRMA

ANEXO N° 02

**FICHA CURRICULAR DEL POSTULANTE
PROCESO DE SELECCIÓN 276 N° 001-2024-MDH**

I. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES	
NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa)	
LUGAR DE NACIMIENTO: DPTO. / PROV. / DISTRITO	
NÚMERO DE DNI	
NÚMERO DE RUC	
ESTADO CIVIL	
DIRECCIÓN ACTUAL	
DPTO. / PROV. / DISTRITO	
N° DE TELÉFONO FIJO (*)	
N° DE TELÉFONO MÓVIL (*)	
CORREO ELECTRÓNICO (*)	
NOMBRE DEL PUESTO AL QUE POSTULA	
MEDIO POR EL CUAL SE ENTERO DE LA CONVOCATORIA	

**Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarnos con usted.*

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN ACADÉMICA (TÍTULO O GRADO)	ESPECIALIDAD Y/O CARRERA	NIVEL ALCANZADO	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO (DD/MM/AA)	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAÍS	FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento)
DOCTORADO						
MAESTRÍA						
TÍTULO PROFESIONAL						
BACHILLER						
EGRESADO DE CARRERA PROFESIONAL/TÉCNICA						

TITULO TÉCNICO					
ESTUDIOS SECUNDARIOS					

Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique.

III. CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN

N°	NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DEL DIPLOMADO Y/O ESPECIALIZACION	CURSO Y/O ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO (DD/MM /AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AA AA)	INSTITUCIÓN	TOTAL DE HORAS	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
1							
2							
3							
4							
5							
6							

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

IV. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA

N°	ESPECIALIDAD PROGRAMA (Word, Excel, Power Point, otros)	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
1			
2			
3			

V. CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS

N°	IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
1				
2				

En caso de no tener conocimiento, dejar en blanco.

VII. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO o CARGO DESEMPEÑADO	SECTOR (PUBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AA AA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE RETIRO	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DIAS		
1										
2										
3										
4										
5										
6										

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL	AÑOS	MES	DIAS
	0	0	0

VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto.

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si lo requiere).

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AA AA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DIAS		
1										

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AA AA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DIAS		
2										

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM /AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AA AA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DIAS		
3										

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM /AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AA AA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DIAS		
4										

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO O PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM /AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AA AA)	TIEMPO TOTAL			MOTIVO DE CESE	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
						AÑOS	MES	DIAS		
5										

Descripción detallada del trabajo realizado:

Puede adicionar más campos si asi lo requiere.

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA	AÑOS	MES	DIAS
	0	0	0

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI/NO	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)
Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.		
PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI/NO	FOLIO (Numero de folio en que se encuentra el documento)

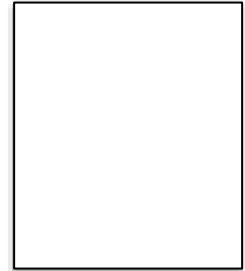
		encuentra el documento)
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la LEY N° 27050, CONADIS.		
Requiero Asistencia de la entidad:		
Especifique el tipo de asistencia requerida:		

Nota: De acuerdo a la primera disposición complementaria final de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 140-2019-SERVIR-PE, el postulante podrá solicitar ajustes razonables en el proceso de selección.

DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA ES VERAZ Y EXACTA Y EN CASO SEA NECESARIO, AUTORIZO A LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUIPOCA EFECTUAR LA VERACIDAD DE LA PRESENTE DECLARACION JURADA; SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 411 DEL CODIGO PENAL Y DELITO CONTRA LA FE PÚBLICA - TITULO XIX DEL CODIGO PENAL, ACORDE AL ARTICULO 33° DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444, LEY DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS GENERAL, APROBADO POR DECRETO SUPREMO N° 004-JUS, ASIMISMO ME COMPROMETO A REEMPLAZAR LA PRESENTE DECLARACION JURADA POR LOS CERTIFICADOS, SEGUN SEAN REQUERIDO.

POR LO QUE SUSCRIBO EN HONOR A LA VERDAD

**APELLIDOS Y
NOMBRES :**
DNI /C.
EXTRANJERIA :
FECHA :



Firma del Postulante
DNI N°: _____

ANEXO 03

DECLARACION JURADA DE NO ESTAR IMPEDIDO PARA CONTRATAR

CON EL ESTADO

Yo identificado (a) con Documento Nacional de
Identidad N° con domicilio actual
en..... Distrito.....
Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO NO TENER:

- No cuento con inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el estado
- No tengo impedimento para participa en le proceso de selección, ni para contratar con el Estado conforme al artículo 4° del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, y al artículo 9° del texto Único Ordenado (TUO) de las Contrataciones del Estado.
- Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos del presente proceso de Selección.
- Soy Responsable de la Veracidad de los Documentos e información que presente, a efectos del presente Proceso de selección.
- Conozco las sanciones contenidas en la ley N° 27444, Ley del procedimiento administrativo General.

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me corresponda.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad

Ciudad de del díadel mes de del año 2024.

Firma

DNI N° _____

Huella digital

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO

Yo identificado (a) con Documento Nacional de
Identidad N° con domicilio actual
en Distrito
Provincia Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad. Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

SÍ, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

En el caso el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de hecho.	

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad

Ciudad de del día del mes de del año 2024.

Firma
DNI N° _____



DECLARACION JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES

Yo identificado (a) con Documento Nacional de
Identidad N° con domicilio actual
en..... Distrito.....
Provincia..... Departamento

Ante usted me presento y digo:

- No registrar **ANTECEDENTES PENALES, ANTECEDENTES POLICIALES** y no registrar **ANTECEDENTES JUDICIALES**, a nivel nacional a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial “El Peruano”.
- No registrar **ANTECEDENTES PENALES, ANTECEDENTES JUDICIALES**, en el Registro Nacional del Consejo Supremo de Justicia Militar y otros Tribunales Especializados.

Tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUIPOCA a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Art. 411° del código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al Art. 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Autorizo a la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUIPOCA a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial, Consejo Supremo de Justicia Militar y otros Tribunales Especializados.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

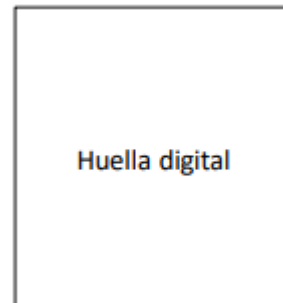
Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de del día del mes de del año 2024.

Firma

DNI N° _____

Huella digital



ANEXO 06

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM

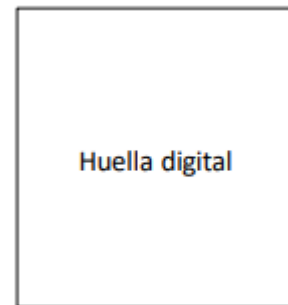
Yo identificado (a) con Documento Nacional de
Identidad N° con domicilio actual
en..... Distrito.....
Provincia..... Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos" a que hace referencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUIPOCA a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el 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.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de del día del mes de del
2024.



año

Firma

DNI N° _____

Señor:
Municipalidad Distrital de Huipoca

Atención: Comisión de Evaluación

PROCESO 276 N° 001-2024-MDH

Código de Plaza:.....
Denominación del Puesto:.....
Apellidos y Nombre:.....
DNI N° :.....
Domicilio:.....
N° de Folios:.....