

ANEXO 01

SUMILLA: Solicito ser admitido como postulante al concurso de selección de personal bajo la modalidad D.L 1057a cargo de:

Señor: **PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO DE PERSONAL DEL D.L 1057 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 1057 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 CAS 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 | CIUDA D / PAÍS | FOLIO (Número de folio en que se encuentra el documento) |
|---|---------------------------------|------------------------|---|---|-----------------------|---|
| DOCTORADO | | | | | | |
| MAESTRÍA | | | | | | |
| TÍTULO PROFESIONAL | | | | | | |
| BACHILLER | | | | | | |
| EGRESADO DE CARRERA PROFESIONAL/TÉCNICA | | | | | | |
| TÍTULO TÉCNICO | | | | | | |

| | | | | (DD/MM /AAAA) | | AÑOS | MES | DIAS | | el documento) |
|---|--|--|--|---------------|--|------|-----|------|--|---------------|
| 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 ENTIDA 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 ENTIDA 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 ENTIDA 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 ENTIDA 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° | | PUESTO | SECTOR (PUBLICO O PRIVADO) | FECHA DE | FECHA DE FIN | TIEMPO TOTAL | | FOLIO (Numero de |
|----|--|--------|----------------------------|----------|--------------|--------------|--|------------------|
|----|--|--------|----------------------------|----------|--------------|--------------|--|------------------|

| | NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | | | INICIO (DD/MM/AAAA) | (DD/MM/AA AA) | | | | MOTIVO DE CESE | folio en que se encuentra el documento) |
|---|--------------------------------|--|--|---------------------|---------------|------|-----|------|----------------|---|
| | | | | | | AÑOS | MES | DIAS | | |
| 5 | | | | | | | | | | |

Descripción detallada del trabajo realizado:

Puede adicionar más campos si así lo requiere.

| TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA | AÑOS | MES | DIA S |
|---|------|-----|-------|
| | | | |

| 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) |
|--|-------|--|
| 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 conforme al artículo 4° del Dec. Sup. N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- 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 día del mes de del año 2024.

Firma

DNI N° _____

Huella digital



ANEXO 04

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° _____



ANEXO 05

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

Yoidentificado (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 díadel mes de del año 2024.



_____ **Firma**

DNI N° _____

Señor:
Municipalidad Distrital de Huipoca

Atención: Comisión de Evaluación

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS-CAS N° 001-2024-MDH

Código de Plaza:.....

Denominación del

Puesto:.....

Apellidos y

Nombre:.....

DNI N°

Domicilio:.....

N° de Folios:.....