**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 2024”. 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**

1. **DATOS PERSONALES:**

**FICHA CURRICULAR DEL POSTULANTE PROCESO DE SELECCIÓN CAS N° 002-2024-MDH**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 TELEFÓNO FIJO (\*)** |  |
| **N° DE TELEFÓNO 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.*

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓN ACADÉMICA (TITULO OGRADO)** | **ESPECIALIDAD Y/O CARRERA** | **NIVEL ALCANZADO** | **FECHA DE EXPEDICI ÓN DEL GRADO (DD/MM**  **/AA)** | **UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS** | **CIUDA**  **D / PAÍS** | **FOLIO**  **(Numero de folio en que se encuentra el documento)** |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |  |
| MAESTRÍA |  |  |  |  |  |  |
| TITULO  PROFESIONAL |  |  |  |  |  |  |
| BACHILLER |  |  |  |  |  |  |
| EGRESADO DE CARRERA PROFESIONAL/TÉC  NICA |  |  |  |  |  |  |
| TITULO TÉCNICO |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ESTUDIOS SECUNDARIOS |  |  |  |  |  |  |

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

1. **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)

1. **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 |  |  |  |  |

1. **CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **IDIOMA** | **CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO** | **NIVEL ALCAN ZADO** | **FOLIO**  **(Numero de folio en que se encuentra el**  **documento)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

En caso de no tener conocimiento, dejar en blanco.

1. **EXPERIENCIA LABORAL GENERAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO o CARGO DESEMPEÑAD**  **O** | **SECTOR (PUBLICO O PRIVADO)** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FIN (DD/MM/AA**  **AA)** | **TIEMPO TOTAL** | **MOTIV O DE RETIRO** | **FOLIO**  **(Numero de folio en que**  **se encuentra** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **(DD/MM**  **/AAAA)** |  | **AÑO**  **S** | **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** |

1. **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** | | | **MOTIV O 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** | | | **MOTIV O DE CESE** | **FOLIO**  **(Numero de folio en que se encuentra el documento)** |
| **AÑO**  **S** | **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** | | | **MOTIV O DE CESE** | **FOLIO**  **(Numero de folio en que se encuentra el documento)** |
| **AÑO S** | **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** | | | **MOTIV O DE CESE** | **FOLIO**  **(Numero de folio en que se encuentra el documento)** |
| **AÑO S** | **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 ENTIDA O EMPRESA** |  |  | **INICIO (DD/MM**  **/AAAA)** | **(DD/MM/AA AA)** |  | | | **MOTIV O DE CESE** | **folio en que se encuentra el**  **documento)** |
| **AÑO S** | **MES** | **DIAS** |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | | | | |

**Puede adicionar más campos si asi lo requiere.**

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

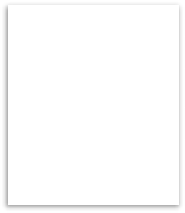
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | **SI/NO** | **FOLIO**  **(Numero de folio en que se encuentra el**  **documento)** |
| Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación  correspondiente. |  |  |
|  | | |
| **PERSONA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

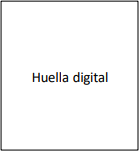
* No cuento con inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el estado conforme al artículo 4° del Dec. Sup. N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
* No tengo impedimento para participa en 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 prejuicio 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°

**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, ANTECENDENTES 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 MUNCIPALIDAD 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.

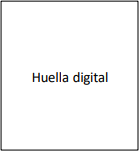
Autorizo a la MUNCIPALIDAD DISTRITAL DE HUIPOCA a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial, Consejo Supremo de Justicia Militar y otros Tribunales Especializados.

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°

**ANEXO 06**

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

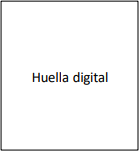
Yo identificado (a) con Documento Nacional

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 Nº 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 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 año 2024.

## Firma

DNI N°

Señor:

Municipalidad Distrital de Huipoca

## Atención: Comisión de Evaluación

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS-CAS Nº 002-2024-MDH**

Código de Plaza:………………………..………………………………….

Denominación del

Puesto:………………………………………………………………..………………………………

Apellidos y

Nombre:………………………………………………………………………….………………………… DNI Nº ……………………………………………………………………………………………….… Domicilio:……………………………………………………………………………………………………

Nº de Folios:………………………………………………………………………………………………………