

**MODELO DE RÓTULO PARA EL SOBRE**

**PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA  
DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL,  
PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO N°  
001-2026-GRHCO-RSP  
CÓDIGO AIRHSP.....**

**1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL POSTULANTE:**

.....  
.....

**2. CARGO AL QUE POSTULA:**

.....

**3. LUGAR AL QUE POSTULA (EES):**

.....

**4. NRO FOLIOS: ..... FECHA:**

.....

**MODELO DE RÓTULO PARA EL FOLDER**

**PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA  
DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL,  
PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO N°  
001-2026-GRHCO-RSP  
CÓDIGO AIRHSP.....**

**5. APELLIDOS Y NOMBRES DEL POSTULANTE:**

.....  
.....

**6. CARGO AL QUE POSTULA:**

.....

**7. LUGAR AL QUE POSTULA (EES):**

.....

**8. NRO FOLIOS: ..... FECHA:**

.....

## ANEXO Nº 01

### **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**SOLICITO:** INSCRIPCIÓN PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 004-2025-GRHCO-RSP, DE LA RED DE SALUD PACHITEA

**SEÑOR** PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 001-2026-GRHCO-RSP

Yo .....,  
con DNI Nº ....., RUC Nº ..... y con domicilio  
legal ..... en .....  
....., con el debido respeto me presento ante  
usted y expongo:

Que, deseando participar en el CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 001-2026-GRHCO-RSP, para brindar el servicio de (indicar el cargo al que postula) ....., en la Plaza de: ....., solicito que se me admita como postulante; dejando constancia de que tengo conocimiento de las bases del concurso a las cuales me someto para intervenir en este proceso.

Para tal efecto declaro bajo juramento que los documentos que se presentan en el concurso proporciona información veraz (debiendo presentar mi currículum vitae original en cualquier momento que la Unidad de Recursos Humanos lo estime conveniente una vez adjudicado) y que no me encuentro incurso en ningún de los impedimentos consignados en el artículo 4° del D.S. Nº 015-2005-PCM.

Panao, ..... de ..... del 2026

<b>FIRMA</b> DNI: .....	<b>HUELLA</b> <b>DIGITAL</b>

## ANEXO N° 02

### **DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER NINGÚN IMPEDIMENTO LEGAL PARA TRABAJAR EN EL SECTOR PÚBLICO**

Yo .....  
con DNI N° ....., RUC N° ..... y con domicilio legal  
en .....  
....., con el debido respeto me presento y declaro bajo  
juramento:

**Marcar con un X:**

1. Cumpló con los requisitos para el cargo  a  
desempeñar.....
2. No tengo la prohibición de permanencia en la plaza actual por contrato .....
3. No tengo antecedentes policiales, penales  p  
judiciales.....
4. Tengo evaluación satisfactoria de comportar  p  
laboral.....
5. No tengo procesos administrativos en otras instituciones en los últimos 05 años
6. No tengo registro en Deudores Alimentarios  
Morosos.....

**Contestar SI o NO según corresponda:**

1.  TENER parentesco, vínculo matrimonial o unión de hecho con autoridad, funcionario de confianza o directivo, asesor o miembro de la comisión del concurso.

**\*En caso de ser afirmativo, indicar:**

Nombre de la persona relacionada:  
.....

Parentesco: ..... Cargo o posición que ocupa:  
.....

2.  TENER sanción administrativa o similar disciplinario indistintamente del régimen laboral al que perteneció.

**\*En caso de ser afirmativo, indicar:**

Entidad:  
.....

Fecha de Inicio: ..... Fecha de Término: ..... Especificar sanción  
administrativa o similar disciplinario:  
.....

Declaro someterme a la normatividad vigente, a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar, a ser descalificado en caso de ganar una plaza y en caso que algunos de los datos consignados o documentación presentada sean falsos, siendo posible de cualquier fiscalización posterior que la institución considere pertinente.

Panao, ..... de ..... del 2026

<b>FIRMA</b> DNI: .....	<b>HUELLA DIGITAL</b>

**ANEXO N° 03**

**BONIFICACIONES DE LEY**

Yo .....,  
 con DNI N° ....., RUC N° ..... y con domicilio legal  
 en .....  
 ....., con el debido respeto me presento y expongo:

**Contestar SI o NO según corresponda:**

**1. BONIFICACION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

CONTAR con Certificado de discapacidad otorgado por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), conforme al Artículo 11 de la citada ley.

**2. BONIFICACION DEL PERSONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS.**

CONTAR con certificación y registro emitido por la autoridad competente que acredita la condición de licenciado de las fuerzas armadas, de conformidad con lo establecido en el Art. 4 de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-20052-SERVIR/PE.

Panao, ..... de ..... del 2026

<b>FIRMA</b> DNI: .....	<b>HUELLA DIGITAL</b>

**ANEXO N° 04**

**CURRICULUM VITAE**

(Llenado con letra imprenta Legible)

CARGO AL QUE POSTULA: \_\_\_\_\_

LUGAR DEL PUESTO O CENTRO DE SALUD QUE POSTULA: \_\_\_\_\_

**I. DATOS PERSONALES**

<b>APELIDO PATERNO</b>	
<b>APELLIDO MATERNO</b>	
<b>NOMBRES</b>	
<b>NACIMIENTO</b>	
<b>DNI</b>	
<b>RUC</b>	
<b>DOMICILIO LEGAL (indicar distrito y provincia)</b>	
<b>TELEFONO</b>	
<b>CELULAR (indicar, RPM, RPC, etc)</b>	
<b>EMAIL</b>	
<b>COLEGIO PROFESIONAL</b>	
<b>COLEGIATURA N°</b>	
<b>N° RESOLUCION DE SERUMS</b>	
<b>PERIODO DE SERUMS</b>	

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los diplomas correspondiente título profesional, título de técnico o bachiller (fotocopias simples)

<b>Nº</b>	<b>Título*</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Fecha de Título** (mes/año)</b>	<b>Universidad</b>	<b>Folio</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

**III. EXPERIENCIA DE TRABAJO**

En esta sección, el postulante deberá proporcionar únicamente la información solicitada en cada área y/o especialidad profesional sujeta a evaluación. Si ha desempeñado múltiples cargos dentro de una misma entidad, deberá mencionarlos detallando los datos correspondientes en cada caso.

**(OBLIGATORIO: Colocar experiencia acumulada)**

**a) EXPERIENCIA**

Mi experiencia profesional acumulada es de: \_\_\_\_\_ Años y \_\_\_\_\_ meses

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo Desempeñado según su constancia o contrato	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de Culminación (Mes/Año)	Tiempo en el cargo	Folio
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

**IV. CAPACITACION**

La capacitación deberá estar relacionada al cargo al que postula y a los términos de referencia. La información proporcionada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar las copias de las respectivas constancias, certificados u otros que acrediten la capacitación (fotocopias simples)

Nº	Denominación del diploma, curso, taller, seminarios u otros	Universidad	Fecha de expedición (mes/año)	Horas acreditadas	Folio
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

- Declaro que solo podre ser evaluado en base a la información que expongo en el presente formulario, que poseo los originales de las copias fotostáticas presentadas comprometiéndome a presentarlo en cualquier momento que la Unidad de Recursos Humanos lo requiera en caso salgo ganador.
- Declaro que la información proporcionada es veraz y en caso necesario autorizo la investigación y me someto a las sanciones.
- 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 correspondan.

Panao, .....de ..... de 2026

<b>FIRMA</b> DNI: .....	<b>HUELLA DIGITAL</b>