ANEXO N° 04

SOLICITUD DE NOMBRAMIENTO

SEÑOR:
Nombre
Jefe de Recursos Humanos, o la que haga sus veces
Entidad

Presente.-

Yo, (Nombre y Apellidos), identificado con DNI N°....., con domicilio en…….vengo ocupando el cargo de ....., en el grupo ocupacional ....., perteneciente al régimen del Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público; en el marco de lo cual solicito acceder al proceso de nombramiento excepcional previsto en la Nonagésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

Para tal efecto, manifiesto mi voluntad de someterme a las evaluaciones que resulten necesarias de acuerdo con el proceso de nombramiento regulado en los Lineamientos para el nombramiento del personal administrativo contratado en el sector público bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, en el marco de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- Cumplir con el periodo de contratación exigido para el nombramiento, conforme a lo establecido en los Lineamientos.

En tal sentido, firmo la presente declaración jurada, de conformidad con lo establecido en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

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

Nombre:
Apellido:
DNI:

LOS SERVIDORES DEBERÁN ACOMPAÑAR LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE FORMATO, ASÍ COMO LA SOLICITUD DE NOMBRAMIENTO

ANEXO N° 06

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA
SOBRE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES PARA EL NOMBRAMIENTO

Yo, _____, identificado(a) con DNI N° _____, declaro bajo juramento que no me encuentro incurso(a) en ninguno de los impedimentos, prohibiciones o incompatibilidades para el acceso o permanencia en la función pública, y en particular que:

1. No tengo suspendidos ni inhabilitados mis derechos civiles ni laborales.
2. No cuento con antecedentes penales y/o policiales incompatibles con la naturaleza del cargo o plaza orgánica respecto de la cual se efectúa el nombramiento.
3. No cuento con sentencia condenatoria consentida o ejecutoriada por los delitos previstos en los artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297, 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal, así como el artículo 4-A del Decreto Ley 25475 y los delitos previstos en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo 1106.
4. No me encuentro inhabilitado(a) para el ejercicio de la función pública por mandato judicial o administrativo.
5. No he sido condenado(a) con sentencia firme por los delitos de terrorismo, apología del terrorismo, trata de personas, proxenetismo, violación de la libertad sexual ni tráfico ilícito de drogas, conforme a los tipos penales previstos en el Decreto Ley N.º 25475 y en los artículos correspondientes del Código Penal. Declaro conocer que la rehabilitación penal no habilita para prestar servicios personales en el sector público en estos supuestos.
6. No me encuentro inscrito(a) en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECI).
7. No me encuentro inscrito(a) en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)[1].
8. No me encuentro inscrito(a) en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC) con sanción vigente que impida el nombramiento.

Declaro que la información proporcionada es veraz y se encuentra sujeta al principio de presunción de veracidad, conforme al numeral 1.7 del artículo IV del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

De comprobarse falsedad o inexactitud en la presente declaración, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Lugar y fecha: _____

Firma
DNI N.º _____

[1] En el caso de estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), corresponde autorizar el descuento por planilla de remuneraciones hasta la cancelación del citado registro.