MODELO DE ROTULO PARA EL SOBRE CERRADO.

Señores:

MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR, SOLICITO PARTICIPAR EN EL CONCURSO - CONVOCATORIA CAS N° 002-2024-MDC DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CACHACHI.

NOMBRE DE PLAZA A LA QUE POSTULA:

.....

N° de plaza (.....)

NOMBRES y APELLIDOS:

DNI:

DIRECCIÓN: TELÉFONO:

N° DE FOLIOS PRESENTADOS: (.....)

ANEXO Nº 01

FORMATO DE HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES:

Nombre y apellidos: ……

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

……..

ESTADO CIVIL: ……

NACIONALIDAD: ……

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ……

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC Nº ……

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

_____

Avenida/Calle/Jirón Nº Dpto. / Int.

URBANIZACIÓN: ……

DISTRITO: ……

PROVINCIA ……

DEPARTAMENTO: ……

CELULAR: ……

CORREO ELECTRÓNICO: ……

COLEGIO PROFESIONAL: ……..

REGISTRO N°: ……

PERSONA CON DISCAPACIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐

Si la respuesta es afirmativa, indicar el Nº de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad. ……..

LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: ☐ **NO** ☐ **SI**

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

II. ESTUDIOS REALIZADOS

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** (fotocopia simple).

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TITULO (Mes / Año)	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:

Nº	NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN	CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA INICIO	FECHA FIN	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

IV. EXPERIENCIA LABORAL

El **POSTULANTE** deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) **Experiencia General en el área o afines .....años ..... meses (**comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº FOLIO
1						
ACTIVIDADES REALIZADAS						
2						
ACTIVIDADES REALIZADAS						

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación. Me someto a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

b) **Experiencia en el área o afines .....años ..... mes** (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº FOLIO
1						
ACTIVIDADES REALIZADAS						
2						
ACTIVIDADES REALIZADAS						

APELLIDOS Y NOMBRES:

……

DNI: ……

Lugar y fecha: ……

Huella

_____

Firma

ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD

Por la presente, yo …… Identificado con DNI Nº ……, declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD (*)

Lugar y fecha: ……

Huella Digital

_____

Firma

(*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de enero de 2007, se aprobó la **"Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD"**. En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección, contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Por la presente, yo ……. identificado/a con DNI Nº ……., declaro bajo juramento **No tener deudas por concepto de alimentos**, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Lugar y fecha: ……

Huella Digital

Firma

ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA

(D.S. N° 034-2005-PCM - NEPOTISMO)

Conste por el presente que, yo ……identificado con D.N.I. N° …… Con domicilio en ……distrito de ……provincia de …… del departamento de …….

DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE:

No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE I HERMANO I HIJO I TIO ISOBRINO I PRIMO I NIETO I SUEGRO I CUÑADO), y/o conyugue, que participe como miembro de la Comisión Evaluadora en la Municipalidad Distrital de Cachachi.

Lugar y fecha: ……

Huella Digital

_____

Firma

ANEXO Nº 05

DECLARACIÓN JURADA

(Antecedentes policiales, penales, no registro deuda de reparaciones civiles y de buena salud)

Yo, ……..., identificado (a) con DNI N° ……, domiciliado en…… del distrito de ……, provincia de ……, del departamento de ……., declaro bajo juramento que:

- No registro antecedentes policiales.
- No registro antecedentes penales.
- No registro deuda de reparaciones civiles
- Gozo de buena salud.

Lugar y fecha: ……

Huella Digital

_____

Firma

ANEXO Nº 06

DECLARACIÓN JURADA

No contar con procesos administrativos Sancionadores vigentes

Yo, ……..…, identificado (a) con DNI N° ……., domiciliado en ……del distrito de ……., provincia de ……., departamento de……., declaro bajo juramento que:

- No contar con PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONADOR Vigente.

Lugar y fecha: ……

Huella Digital

_____

Firma