

ANEXO N° 01

DECLARACIÓN JURADA 1-A

**Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.**

Señor:

Director Regional de Educación San Martín

Presente. -

De mi consideración:

Quien suscribe.....,  
con Documento Nacional de Identidad N°..... (\*), con RUC N°.....,  
con domicilio en .....  
se presenta para postular en el **PROCESO CAS N° 005-2024-GRSM-DRE/U.E.303-UGEL  
TOCACHE/CONVOCATORIA**, para la "Contratación Administrativa de Servicios de  
....., y declara bajo juramento:

1.- No tener impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el  
Estado:

No haber sido sancionado administrativamente en los cinco (05) años anteriores a la  
postulación, ni estar comprendido en procesos judiciales por delitos dolosos al momento de su  
postulación y no registrar antecedentes penales.

No encontrarse inmerso en ninguno de los supuestos establecidos en la Ley 29988.

2.- Conocer, aceptar y me someto a las condiciones y procedimientos del proceso de selección  
para la contratación administrativa de servicios, regulados por el Decreto Legislativo 1057 y su  
Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM y su modificatoria  
Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.

Tocache, ..... de Abril de 2024.



Huella Digital (\*)

---

Firma del Postulante (\*)

DECLARACIÓN JURADA 1-B

Declaración Jurada de Datos Personales

Yo, \_\_\_\_\_ identificado (a) con  
D.N.I. N° \_\_\_\_\_ y con domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, mediante la presente, DECLARO BAJO  
JURAMENTO lo siguiente:

<input type="checkbox"/>	No estar inscrito en el Registro de Deudores Morosos.
<input type="checkbox"/>	No estar Registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles - RNSSC.
<input type="checkbox"/>	No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos – REDERECI.
<input type="checkbox"/>	No haber sido condenado o estar procesado por los delitos señalados en la Ley N° 29988.
<input type="checkbox"/>	No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley N° 30901.
<input type="checkbox"/>	Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo.
<input type="checkbox"/>	Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE/UGEL considere pertinente.

Tocache, .....de Abril de 2024.

.....  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos

\_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN JURADA 1-C**

**Declaración Jurada de no haber sido denunciado, estar procesado o sentenciado, por  
violencia familiar y/o sexual**

Yo, \_\_\_\_\_ identificado (a) con  
D.N.I. N° \_\_\_\_\_ y con domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, mediante la presente, DECLARO  
BAJO JURAMENTO lo siguiente:


No haber sido denunciado por violencia familiar.

No haber sido denunciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

No tener proceso por violencia familiar.

No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

No haber sido sentenciado por violencia familiar.

No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE/UGEL considere pertinente.

Tocache, .....de Abril de 2024.

.....  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos

\_\_\_\_\_

DECLARACIÓN JURADA 1-D

Declaración Jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o  
por razón de matrimonio o uniones de hecho.

(Ley N° 26771)

Yo, \_\_\_\_\_ identificado (a) con  
D.N.I. N° \_\_\_\_\_ y con domicilio en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ; en virtud del principio de Presunción de  
veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N°  
27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales o  
penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, **DECLARO BAJO  
JURAMENTO** que:

SI	NO
----	----

Me une parentesco alguno de  
consanguinidad, afinidad, o por razón de  
matrimonio o uniones de hecho, con  
persona que a la fecha viene prestando  
servicios en la Dirección Regional de  
Educación / Unidad de Gestión Educativa  
Local.....  
.....

Sobre el particular consigno la siguiente información:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL	OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS

Tocache, .....de Abril de 2024.

.....  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos

\_\_\_\_\_  
N° D.N.I.



# DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

## UGEL TOCACHE - RECURSOS HUMANOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



### DECLARACIÓN JURADA 1-E

#### Declaración Jurada sobre régimen pensionario

Yo, \_\_\_\_\_ identificado (a) con  
D.N.I. N° \_\_\_\_\_ y con domicilio \_\_\_\_\_  
de la ciudad de \_\_\_\_\_ DECLARO BAJO JURAMENTO,  
estar:

Afiliado al Sistema Nacional de Pensiones – ONP, o al Sistema Privado de Pensiones – AFP.

#### RÉGIMEN PENSIONARIO

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

C	<input type="checkbox"/> Sistema Nacional de Pensiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sistema Privado de Pensiones	<input type="checkbox"/> Integra	<input type="checkbox"/>
O	_____			<input type="checkbox"/> Pro Futuro	<input type="checkbox"/>
O	_____			<input type="checkbox"/> Horizonte	<input type="checkbox"/>
O	_____			<input type="checkbox"/> Prima	<input type="checkbox"/>

Solo para los que vienen prestando servicios en la Institución antes de

<input type="checkbox"/> Afiliación al Régimen Pensionario	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------

Tocache, ..... de Abril de 2024.

.....  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos

\_\_\_\_\_  
N° D.N.I.:

**DECLARACIÓN JURADA 1- F**  
**Declaración Jurada por Bonificación**

Yo, \_\_\_\_\_ con Documento Nacional  
de Identidad N° \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado  
civil \_\_\_\_\_, Profesión \_\_\_\_\_ a efectos de cumplir con los requisitos  
de elegibilidad para desempeñarme como \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_,  
manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:

**BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD**

(Marque con una "x" la respuesta)

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente del carnet de discapacidad emitido por el CONADIS.		

**BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**

(Marque con una "x" la respuesta)

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de Licenciado.		

**BONIFICACIÓN POR DEPORTISTA CALIFICADO**

( Marque c on u na " x " la r es pue s ta )

DEPORTISTA CALIFICADO	SI	NO
Usted es una persona reconocida como Deportista Calificado, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 27674, que establece el acceso de deportistas calificados de alto nivel a la administración pública, y cuenta con la acreditación otorgada por la Federación Peruana del Deporte y el Comité Olímpico Peruano.		

Tocache,.....de Abril de 2024.

.....  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos

\_\_\_\_\_  
DNI: