



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14
Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

Oyón, _____ de _____ de 202__

CARTA N° 001-202_____

Señor:

Presidente de la Comisión de Contrato Administrativo de Servicios - CAS 202__

Presente. -

**Asunto: Solicita Participación en Proceso CAS N° _____ 202__ - UGEL
N°14 OYON/CCCAS**

Puesto/Cargo: _____

**Ref. : Decreto Legislativo N° 1057, Ley N° 29849 y Decreto Supremo N°
065-2011-PCM**

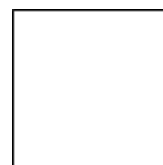
De mi consideración:

Yo, _____ identificado con DNI N° _____ con
domicilio legal en (Detallar Av./Jr./Calle/Urb./AAHH/Prolongación/otro _____,
Distrito _____, Provincia _____, Departamento _____,
Teléfono _____ correo electrónico _____
_____, solicito mi participación como
postulante en el proceso de selección para la Convocatoria CAS N° _____ regulado
por el Decreto Legislativo N° 1057, Ley N° 29849 y su Reglamento aprobado por el Decreto
Supremo N° 075-2008-PCM y modificado por el Decreto Supremo N° 065-2011-PCM, para lo cual
adjunto lo siguiente:

1. Ficha Hoja de Vida - **Anexo N° 02** y su sustento
2. Copia simple de Documento Nacional de Identidad
3. Declaración Jurada de postulante - **Anexo N° 03**
4. Declaración Jurada de Afiliación al Régimen Previsional- **Anexo N° 04**
5. Declaración Jurada de no encontrarse inmerso en ninguno de los supuestos establecidos en
la Ley N° 29988. - **Anexo N° 05**
6. Declaración Jurada de Ausencia de Nepotismo - **Anexo N° 06**
7. Declaración Jurada de Prohibición de Percibir doble ingreso por parte del estado -**Anexo N°
07**
8. Autorización para recibir notificaciones por correo electrónico del Área de Recursos Humanos
de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 14 - **Anexo N° 08**
9. Declaración Jurada sobre la Veracidad de la Información y Habilitación- **Anexo N° 09**
10. Solicitud de Ajuste razonable para persona con Discapacidad – **Anexo N° 010**
(*en caso corresponda*)
11. Total folios:

Sin otro particular, quedo de usted;

Cordialmente,





PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14
Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

Firma

Huella Digital



PERÚ

Ministerio
de Educación

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N°02

FORMATO DE HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR		DÍA	MES
				AÑO	EDAD
ESTADO CIVIL			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
NACIONALIDAD			DIRECCIÓN (*)		
				AVENIDA / CALLE / JIRÓN	
N.°	DPTO.	URBANIZACIÓN	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	DISTRITO
TELÉFONO FIJO		CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO	
COLEGIO PROFESIONAL				N.° REGISTRO	

PERSONA CON DISCAPACIDAD (*)

SÍ

NO

En caso de que la opción marcada sea **SÍ**, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorio, emitido por el Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS); y completar Anexo N° 010.

LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS (*)

SÍ

NO

En caso la opción marcada sea **SÍ**, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición.

IMPORTANTE:

1. El número de folio a consignar está sujeto a la documentación que presente y sustente lo consignado en el campo que corresponda.
2. La evaluación curricular de los postulantes tomará como base la información registrada en cada rubro del formato del ANEXO 2.
3. La presentación, en copia simple de los documentos que acrediten lo consignado (diplomas, certificados, constancias, contratos, etc.), por tanto, todo documento que no haya sido informado en ANEXO 2 no será tomado en cuenta en la revisión.
4. La no presentación de la documentación sustentatoria será bajo responsabilidad del postulante, sin posibilidad de subsanar posteriormente.
5. Los campos deberán ser llenados obligatoriamente, sin excepción, al igual de la información requerida en los campos del ANEXO 2, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustente lo informado**

Nivel	Centro de Estudios	Especialidad	Año inicio	Año fin	Fecha de Expedición del Título (Mes/Año)	N° de Folio
DOCTORADO						
MAESTRÍA						
POSTGRADO						
LICENCIATURA/ TÍTULO						
BACHILLER						
EGRESADO						
TÍTULO TÉCNICO						
ESTUDIOS SECUNDARIOS						

a) ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

Cada curso deberá tener una duración mínima de doce (12) horas, Programas de especialización no menos de 90 horas, Diplomados mínimo de veinticuatro (24) créditos

Nivel (cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.)	Centro de Estudios	Tema	Inicio	Fin	Duración (Horas)	Tipo de constancia	N° de Folio

III. EXPERIENCIA DE TRABAJO

En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, **SÓLO LAS FUNCIONES / TAREAS CUMPLIDAS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, DE ACUERDO AL SERVICIO REQUERIDO.**

En el caso de haber ocupado cargos en una entidad, mencionar cuáles y completar los datos respectivos.

La información a ser proporcionada en los cuadros deberá ser respaldada con las respectivas certificaciones.

A. EXPERIENCIA GENERAL

Experiencia acumulada relacionada con el perfil requerido, que se califica:

T: años meses días

[illegible]

B. EXPERIENCIA ESPECÍFICA (EN EL PUESTO):

Detallar en el cuadro siguiente, los trabajos que califican la **experiencia específica** de acuerdo al requerimiento.

T: años meses días

[illegible]



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14
Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

(Agregue más filas si fuera necesario)

C. EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN EL SECTOR PUBLICO

Experiencia acumulada en el servicio que califica:

años

meses

días

Detallar en el cuadro siguiente, los trabajos que califican la **experiencia específica** de acuerdo al requerimiento.

Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha del Inicio (mes/año)	Fecha de fin (mes/año)	N° de Folio

(Agregue más filas si fuera necesario)

IV. REFERENCIAS PROFESIONALES

En la presente sección el candidato podrá detallar las referencias profesionales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo prestando servicios-

Indispensable completar esta sección

Nombre del Referente	Cargo	Nombre de la Entidad	Teléfono de la entidad y anexo	Correo electrónico

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo su investigación. La misma que tiene valor de Declaración Jurada

Firma del Postulante



Huella Digital

Oyón, _____ de _____ de 202____

IMPORTANTE:

1. El número de folio a consignar está sujeto a la documentación que presente y sustente lo consignado en el campo que corresponda.
2. La evaluación curricular de los postulantes tomará como base la información registrada en cada rubro del formato del ANEXO 2.
3. La presentación, en copia simple de los documentos que acrediten lo consignado (diplomas, certificados, constancias, contratos, etc.), por tanto, todo documento que no haya sido informado en ANEXO 2 no será tomado en cuenta en la revisión.



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14
Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

4. La no presentación de la documentación sustentatoria será bajo responsabilidad del postulante, sin posibilidad de subsanar posteriormente.
5. Los campos deberán ser llenados obligatoriamente, sin excepción, al igual de la información requerida en los campos del ANEXO 2, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE

El/La _____ que suscribe identificado(a) con DNI
N° _____, domicilio _____ legal _____ en

_____,
Distrito _____, Provincia _____, Departamento _____

_____, Teléfono _____ de nacionalidad _____, mayor de edad, de estado civil,
_____ de profesión _____ con carácter de declaración

jurada manifiesto lo siguiente:

1. Tener buena conducta.
2. Tener buena salud física y mental que me permita ejercer las funciones encomendadas.
3. Cumplir con los requisitos mínimos exigidos para el puesto.
4. Tener la nacionalidad peruana, en los casos en que la naturaleza del puesto lo exija, conforme a la Constitución Política del Perú y a las leyes específicas
5. NO cuento con Licencia con goce de remuneraciones o en uso del descanso vacacional otorgado en razón del vínculo laboral existente con alguna entidad del Estado, así como percibir otros ingresos del Estado, a partir de la vigencia del contrato, de resultar ganador del proceso de selección, salvo por función docente o dieta por participación en un Directorio de Entidades o Empresas públicas.
6. NO tengo inhabilitación administrativa o judicial para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
7. NO tengo impedimento expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias pertinente, para ser postor o contratista y/o para postular, acceder o ejercer el servicio, función o cargo convocado por la UGEL 14 OYÓN.
8. NO tengo antecedentes penales o policiales o judiciales.
9. NO cuento con proceso judicial pendiente con el Estado no estar procesado ni investigado penalmente.
10. NO tengo proceso administrativo disciplinario pendiente con el Estado.
11. Que, todo lo contenido en mi Currículum Vitae y los documentos que lo sustentan son verdaderos, sometiéndome a la fiscalización posterior que considere la UGEL 14 OYÓN

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el artículo IV numeración 1.7 y artículo 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444- Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019- JUS, sujetándose a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación vigente, en caso de verificar su falsedad.

Oyón, _____ de _____ de 202 _____

Firma



Huella Digital



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N° 04

AFILIACIÓN AL RÉGIMEN PREVISIONAL

Yo, _____, identificado(a) con DNI/CE N° _____,
con domicilio ubicado en _____, del distrito de
_____, provincia de _____ departamento de _____.

Declaro:

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones:

SI		NO	
Detallar:			

HABITAT	
HORIZONTE	
INTEGRA	
PROFUTURO	
PRIMA	

En el caso **NO** me encuentre en algún régimen, Elijo el siguiente régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones D. L. N° 19990

Sistema Privado de Pensiones D.L. N° 25897

Por lo que, en un plazo máximo de cinco (05) días hábiles de suscrito el Contrato Administrativo de Servicios, me comprometo a presentar ante el Área de Recursos Humanos- Equipo de Planillas y Pensiones, los documentos que permitan mi afiliación o acrediten mi afiliación a algún régimen previsional o la solicitud de continuar aportando a dicho régimen, según corresponda; a fin que la UGEL 05 efectúe la retención correspondiente.

Oyón, _____, de _____, de 202____.

Firma





PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

Digital

Huella

Nota: Deberá elegir necesariamente algún régimen de pensiones. En caso de haberse afiliado al Sistema Privado de Pensiones deberá necesariamente presentar copia de su contrato y/o constancia de afiliación. **NO PROCEDE** elegir afiliarse al Sistema Nacional de Pensiones si se encuentra registrado en el Sistema Privado de Pensiones. Podrá verificar su situación previsional en el siguiente link: <https://servicios.sbs.gob.pe/serviciosonlinea>



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO 5

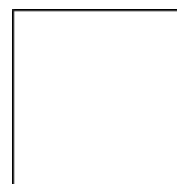
DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE INMERSO EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LA LEY N° 29988, LEY N° 30794 Y LEY N° 30901

Yo, _____ identificado(a) con DNI N° _____
_____ domicilio legal en _____, Distrito
_____, Provincia _____, Departamento _____

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. No tener antecedentes penales por delito doloso.
2. No haber sido sancionado administrativamente con destitución o separación de servicio a partir del año 2008.
3. No haber sido sancionado administrativamente con destitución o separación definitiva del servicio por delitos de violación de la libertad sexual.
4. No haber sido condenado por la comisión de los delitos de terrorismo, colaboración con el terrorismo, afiliación a organización terrorista, instigación, reclutamiento de personas, apología del terrorismo.
5. No estar en investigación o haber sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794.
6. No estoy comprendido en los delitos detallados en el artículo 2 de la Ley N° 30901.
7. No tengo separación preventiva de una IE o UGEL, establecida en marco de la Ley 29988, Ley N 29944 o Ley 30057, al momento de postulación o adjudicación.
8. No me encuentro inmerso en los alcances de la Ley 29988.

Oyón, _____, de _____, de 202__.



Huella Digital

Firma

NOTA: Si el postulante oculta información y/o consigna información falsa será excluido del proceso de selección de personal. En caso de haberse producido la contratación, deberá darse por concluido la contratación por comisión de falta grave, con arreglo a las normas vigentes, sin perjuicio de la responsabilidad penal en que hubiese incurrido.



PERÚ

Ministerio
de Educación



UGEL N° 14
Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N°06

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley N° 26771, D.S. N°

021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM

Yo, _____, identificado con D.N.I. N° _____, al amparo del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el artículo IV numeración 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la UGEL N° 14 OYÓN.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure **ACTO DE NEPOTISMO**, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

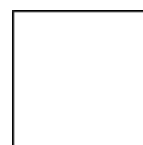
Declaro bajo juramento que en la UGEL N° 14 OYÓN, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación	Apellidos	Nombres	Área de Trabajo

Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Oyón, _____, de _____, de 202____.

Firma



Huella

Digital



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N°07

DECLARACIÓN JURADA DE PROHIBICIÓN DE PERCIBIR DOBLE INGRESO POR PARTE DEL ESTADO

Yo, _____, identificado con D.N.I. N° _____, con domicilio en _____, Distrito _____, Provincia _____, Departamento _____, de estado civil.

DECLARO BAJO JURAMENTO que:

Que, **(SI) o (NO)** percibo del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso, por ser incompatible la percepción simultanea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, las únicas excepciones las constituyen la función docente y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas.

De consignar **SI**, indicar puesto/modalidad contractual/ lugar de trabajo, fecha de inicio:

Así mismo, declaro conocer que la falta de veracidad de lo manifestado llevará a las sanciones conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente, respecto al Código Penal y el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Oyón, _____, de _____, de 202__.



Huella Digital

FIRMA



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N°08

AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRÓNICO DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL N° 14 OYÓN

Yo, _____, identificado(a) con DNI o Carnet de Extranjería N° _____, correo electrónico _____, con dirección domiciliaria en _____, distrito _____, provincia _____ y departamento _____, número telefónico fijo _____ y número telefónico celular _____, y conforme al artículo 20 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, **AUTORIZO** a la Oficina de Personal de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 14 OYÓN (UGEL 14), para que realice la notificación de Contrato Administrativo de Servicios, Adendas, Oficios, Memorándums y demás documentos emitidos por la misma a **mi CORREO ELECTRÓNICO señalado en el presente documento o CORREO INSTITUCIONAL generado por la entidad en su momento.**

Asimismo, me comprometo a efectuar la revisión continua del correo electrónico señalado, incluyendo la bandeja de spam o el buzón de correo no deseado, y a **realizar el acuse de recibo en un plazo máximo de dos (2) días hábiles**, contados a partir del día siguiente de efectuado el acto de notificación vía correo electrónico.

Suscribo la presente autorización en señal de conformidad,

Oyón, _____, de _____, de 202 ____.

FIRMA



Huella Digital



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14

Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N°09

DECLARACIÓN JURADA SOBRE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y HABILITACIÓN

Yo, _____, identificado(a) con DNI/CE N° _____,
con domicilio ubicado en _____, del
distrito de _____, provincia de _____, departamento de
_____.

DECLARO:

1. La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple como sustento en el formato de Hoja de Vida.
2. Estar en ejercicio pleno de los derechos civiles, haber cumplido la mayoría de edad al momento de presentarse.
3. No tener condena por delito doloso y/o con sentencia firme.
4. No estar inhabilitado administrativa o judicialmente.
5. No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI) – Art. 52 Ley N° 30353.
6. No estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos- REDAM
7. No contar con inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC)
8. Los demás requisitos previstos en la Constitución Política del Perú y las leyes, cuando corresponda.
9. Contar con la habilitación profesional conferida por el Colegio profesional que corresponde a las funciones del puesto, según corresponda.

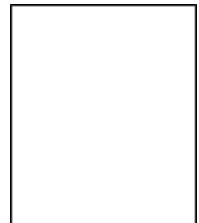
Suscribo el presente documento en señal de conformidad.

Oyón, _____, de _____, del 202__.

Firma: _____

Nombre completo: _____

DNI/CE: _____



Huella Digital



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14
Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

ANEXO N°10

SOLICITUD DE AJUSTE RAZONABLE PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD

Datos del postulante

Nombres y apellidos:

DNI:

N° del proceso al que postula

Datos referidos a la discapacidad

Tipo de discapacidad:

¿Tiene Certificado de Discapacidad?

¿Está registrado en
CONADIS?

☐
☐
☐
☐
☐

Física o motora

Sensorial

Intelectual

Psíquica y mental

Otro tipo de discapacidad (*)

☐

Sí

☐

No

CIE 10: _____

En caso usted no cuente con
certificado de discapacidad, indica
el número de trámite a través del
cual haya solicitado su certificado
de discapacidad:

N° de trámite:

☐
☐

Sí

No

N° DID:

NOTA: En caso usted no se
encuentre tramitando un
certificado de discapacidad,
ni contar con registro en
CONADIS, no le podrá ser
otorgado algún ajuste
razonable.

Ajuste razonable solicitado (**detallar**)

Importante:

- **Completar en el caso** haya marcado **SI** en el Anexo N° 02.
- El llenado de este formato no hace al postulante acreedor de la bonificación establecida en el artículo 48 de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad

Oyón, ____ de _____ del 202__



PERÚ

Ministerio
de Educación

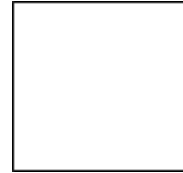


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UGEL N° 14
Unidad de Gestión
Educativa Local - Oyón

Firma:

DNI/CE: _____



Huella Digital