UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUANCAVELICA

ANEXO 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señores:

COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025- UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL

Presente.-

Estimados Señores:

Yo, ……de nacionalidad …….. y estado civil……..., con Documento Nacional de Identidad N° …….. y con domicilio en..... distrito…….. Provincia de……..…….. Departamento de ……..……...……., postulante al CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025-UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL, con el siguiente detalle:

ITEM	CÓDIGO AIRHSP	ORGANO/UNIDAD ORGÁNICA	CARGO ESTRUCTURAL

solicito a Ud. que autorice a quien corresponda mi inscripción en el mencionado concurso, para lo cual adjunto la documentación consignada en las Bases vigentes, las mismas que me comprometo a cumplir.

Es grato que espero alcanzar por ser de ley.

Atentamente,

Huancavelica, …… de…….…… de 2025.

Huella digital

Firma: ……..
Apellidos y Nombres: ……
DNI:……..

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUANCAVELICA

ANEXO 02

HOJA DE VIDA DESCRIPTIVA

CONCURSO PÚBLICO DE MERITOS N°:	
CODIGO AIRHSP:	
CARGO ESTRUCTURAL:	
ORGANO O UNIDAD ORGÁNICA AL QUE POSTULA:	

I. DATOS PERSONALES:

DNI o Carnet de extranjeria:		**Edad:**			
Apellidos y Nombres:	**Paterno**	**Materno**		**Nombres**	
Lugar de Nacimiento:		**Fecha Nacim.:**		**Nacionalidad:**	
Estado Civil:		**Teléfono fijo:**		**Celular:**	
Dirección:	**Domicilio actual:**				
	Distrito:	**Provincia:**		**Dpto.:**	
Correo electrónico 01:		**Correo electrónico 02:**			
Estudios primarios en la Institución Educativa		**Estudios secundarios en la Institución Educativa**			
Colegio Profesional: (Si Aplica)		**Registro de Colegiatura:**			

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD:

		N° de Registro:	
	SI	Tipo de discapacidad:	
El Postulante es una persona con discapacidad conforme a la Ley N° 29973 (*)	NO	**Requiere ajustes razonables para la etapa de entrevista**	
		SI	Tipo de ajuste:
		NO	
		N° Folio:	

Obligatorio:
- Si la respuesta es afirmativa, indicar el número de inscripción en el Registro Nacional de las Personas con Discapacidad, el tipo de discapacidad.
- Asimismo, indicar si requiere de ajustes razonables para la etapa de entrevista; si su respuesta es afirmativa, mencionar el tipo de ajuste.
- Deberá adjuntar copia simple del Carné de Discapacidad y/o Resolución expedida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad - CONADIS.

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:

El postulante es licenciado de las fuerzas armadas	SI	N° de Registro:	
	NO	N° Folio:	

Obligatorio:
Si la respuesta es afirmativa, deberá adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.

IV. DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO NIVEL:

El postulante es deportista calificado de alto nivel	SI	N° de Registro:	
	NO	N° Folio:	

Obligatorio:
Si la respuesta es afirmativa, deberá adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Deportista Calificado de alto nivel.

V. FORMACIÓN ACADÉMICA:

Estudios Realizados (1)	Profesión	Centro de Estudios	Ciudad/ País	Día/Mes/Año		Fecha de Expedición del Título o Grado (2) (DD/MM/AA)	N° de Folio (Donde se encuentra el documento)
				Desde	Hasta		
Doctorado							
Maestría							
Título Universitario							

Bachiller							
Egresado							
Título Técnico							
Egresado							
Estudios Secundarios							

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Obligatorio:
(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen, sólo debe detallar información que esté relacionado con el perfil del puesto que postula.
(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios.

VI. CURSOS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN:

Nombre del Curso y/o Estudio de Especialización (1)	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	DENOMINACIÓN DEL DOCUMENTO (CURSO O DIPLOMADO O ESPECIALIZACIÓN)	Día/Mes/Año		Fecha de Expedición del Certificado de Estudios (DD/MM/AA)	N° Horas	N° de Folio (Donde se encuentra el documento)
			Desde	Hasta			

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Obligatorio:
(1) Detallar información que esté relacionado con el perfil del puesto que postula.

VII. CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS/DIALECTOS

OFIMÁTICA			
OFIMÁTICA	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos			
Hojas de cálculo			
Programas de presentaciones			

IDIOMAS Y/O DIALECTOS			
IDIOMA O DIALECTO	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado
Ingles			
Quechua			
Otros (Especificar)			

Obligatorio:
(1) Detallar información que esté relacionado con el perfil del puesto que postula.

VIII. EXPERIENCIA

Experiencia General:

Detallar en los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad o Empresa	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio (Donde se encuentra el documento)
						AÑOS	MESES	DÍAS	
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

3.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
5.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

TOTAL Experiencia General:	AÑOS	MESES	DÍAS
	-	-	-

Experiencia Específica:

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Detallar en las siguientes cuadros, la experiencia específica en orden cronológica, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad o Empresa	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio
						AÑOS	MESES	DÍAS	
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
3.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
5.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

TOTAL, Experiencia Específica en la función o la materia:	AÑOS	MESES	DÍAS
	-	-	-

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Detallar en las siguientes cuadros, la experiencia específica en el Sector Público, en orden cronológico, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad o Empresa	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio
						AÑOS	MESES	DÍAS	
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
3.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

5.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

TOTAL Experiencia Específica en el Sector Público:	AÑOS	MESES	DÍAS
	-	-	-

C. En base a la experiencia específica requerida en el sector público:

Detallar en los siguientes cuadros, la experiencia específica en el Sector Público, en orden cronológico, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad o Empresa	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio (donde se encuentra el documento)
						AÑOS	MESES	DÍAS	
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
3.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
5.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

TOTAL Experiencia Específica en el Sector Público:	AÑOS	MESES	DÍAS
	-	-	-

IX. REQUISITOS ADICIONALES

Certificación vigente como servidor o funcionario del OEC emitido por el OSCE		N° Folio:	
Otros (según se requiera)		N° Folio:	

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo al Universidad Nacional de Huancavelica, efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 34° del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Huancavelica ..... de ..... de .....

Firma

Huella Digital
(obligatoria)

ANEXO N.° 03

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS ESTABLECIDOS EN EL PERFIL DEL PUESTO

Señores:

COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025-UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL

Presente.-

Estimados Señores:

El que suscribe....., identificado con DNI N°……..……,y RUC N° ..... , domiciliado en ……..……..; en calidad de postulante, declaro bajo juramento que los documentos presentados, los cuales acreditan que cumplo con los requisitos mínimos establecidos en el perfil del puesto al que postulo son verdaderos y copia fiel del original.

Para el presente caso, de no demostrar la verosimilitud de los documentos presentados, me someto a los acciones administrativas, penales y civiles correspondientes.

Huancavelica, ……. de……..……. de 2025.

Huella digital

Firma: ……..
Apellidos y Nombres: …….
DNI:…….……..

ANEXO N.° 04
DECLARACIÓN JURADA

Señores:

COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025- UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe....., identificado con DNI N°……..……..,y RUC N° ....., domiciliado en……..……..; DECLARO BAJO JURAMENTO:

- Cumplir a la fecha de postulación con todos los requisitos mínimos exigidos en el perfil del puesto.
- No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- No estar registrado en la Plataforma de Debida Diligencia del Sector Público
- No estar registrado en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI).
- No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles (RNSCSC).
- No estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.
- No registrar antecedentes policiales, antecedentes penales y antecedentes judiciales, a nivel nacional.
- No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en otros órganos colegiados.

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

Huancavelica, ……. de……..……. de ……...

Huella digital

Firma: ……..
Apellidos y Nombres: …….…….
DNI:…….....

ANEXO N°05
DECLARACIÓN JURADA

Señores:

COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025- UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL

Presente.-

El que suscribe....., identificado con DNI N°……..……..,y RUC N° ....., domiciliado en ……..……..; DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

☐ **NO**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Unidad de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Dirección General de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

☐ **SÍ**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Unidad de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Dirección General de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

En caso el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

• El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
• Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
• El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de hecho.	

Doy fe de lo declarado, cumpliendo con firmar la Declaración Jurada.

Huancavelica, …… de…….…….. de ……

Huella digital

Firma: ……..

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUANCAVELICA

Apellidos y Nombres: ……
DNI:……

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

ANEXO N°06

DECLARACIÓN JURADA DE EXPERIENCIA LABORAL GENERAL Y ESPECÍFICA

Señores:

COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025- UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL

Presente.-
De mi consideración:

El que suscribe ……., identificado con DNI N.° ....., con RUC N.° ……., domiciliado en ……., que se presenta como postulante del CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025-UNH PARA LACONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL, presento la relación de mi experiencia laboral general y específica:

Experiencia General:

Detallar en los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad o Empresa	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio Donde se encuentra el documento
						AÑOS	MESES	DÍAS	
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
3.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
5.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

TOTAL, Experiencia General:	AÑOS	MESES
	-	-

Experiencia Específica:

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Detallar en los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad o Empresa	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio Donde se encuentra el documento
						AÑOS	MESES	DÍAS	
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
3.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
5.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

TOTAL, Experiencia Específica en la función o la materia:	AÑOS	MESES
	-	-

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Detallar en los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio Donde se encuentra
						AÑOS	MESES	DÍAS	

o Empresa									el documento
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
3.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
5.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

TOTAL, Experiencia Específica en el puesto o cargo:	**AÑOS**	**MESES**
	-	-

C. En base a la experiencia específica requerida en el sector público:

Detallar en los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico, iniciando por la última experiencia:

Nombre de la Entidad o Empresa	Unidad Orgánica/ Área	Sector (Público/Privado)	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio DD/MM/AA	Fecha de Término DD/MM/AA	CÁLCULO DE TIEMPO TOTAL			N° de Folio Donde se encuentra el documento
						AÑOS	MESES	DÍAS	
1.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
2.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
3.-						-	-	-	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									
4.-						-	-	-	
Breve descripción de la actividad o función desempeñada:									

TOTAL, Experiencia Específica en el Sector Público:	**AÑOS**	**MESES**
	-	-

Huancavelica, ... de..... de .....

Huella digital

Firma: .....
Apellidos y Nombres: .....
DNI:.....

NOTA 1: Aquellas experiencias laborales no consignadas en la presente declaración jurada, serán consideradas como no acreditadas, ni tomadas en cuenta para efectos de calificación.
NOTA 2: En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427 del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

ANEXO N°07

DECLARACIÓN JURADA DE CAPACITACIONES

Señores:

COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025- UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……..……., identificado con DNI N.º ....., con RUC N.º ……..……., domiciliado en ……....., que se presenta como postulante del CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 004-2025-UNH PARA LACONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL, presento la relación de mi capacitación realizados por mi persona en Cursos y/o programas de especialización relacionadas al perfil de puesto al que postulo:

N°	***NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIO DE ESPECIALIZACIÓN***	***NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN***	**DENOMINACIÓN DEL DOCUMENTO (CURSO O DIPLOMADO O ESPECIALIZACIÓN)**	**DÍA/MES/AÑO**		**FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO DE ESTUDIOS (DD/MM/AA)**	**N° HORAS**	***N° DE FOLIO*** ***DONDE SE ENCUENTRA EL DOCUMENTO***
				Desde	*Hasta*			
01								
02								
03								
04								
05								

Huancavelica, ……. de……..…… de…….

Huella digital

Firma: ……..
Apellidos y Nombres: ……..……
DNI:……..

NOTA 1: Aquellos Cursos y/o programas de especialización no consignados en la presente declaración jurada, no serán tomados en cuenta para la verificación de requisitos mínimos establecidos en el perfil del puesto, ni para efectos de la calificación. NOTA 2: En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427 del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general

ANEXO N°08

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Señores:
COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025- UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……..……..……., identificado con DNI N.º ....., domiciliado en:……., de la ciudad de ……., teléfono celular N.°:……., correo electrónico:……..

Que, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 49.1.1 y 49.1.4 del Artículo 49° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, mediante el cual se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General; DECLARO BAJO JURAMENTO que la información consignada es verdadera y válida; y los documentos presentados son copia fiel de los originales. En ese sentido, soy responsable de la veracidad y exactitud de dichos documentos que he presentado.

En señal de veracidad y conformidad, suscribo la presente declaración y estampo mi huella dactilar.

Huancavelica, ……. de……..……. de……...

Huella digital

Firma: ……..
Apellidos y Nombres: ……
DNI:……

(La presentación de la presente declaración jurada solo será para el/la GANADOR/A al momento de la suscripción del contrato).

ANEXO 09

DECLARACIÓN JURADA
(DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN PENSIONARIO)

Señores:
COMISIÓN EVALUADORA DEL CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.° 006-2025- UNH PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DECRETO LEGISLATIVO N.° 276 EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, MODALIDAD DE SUPLENCIA Y REEMPLAZO TEMPORAL.

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe……., identificado/a con DNI N°……..……..,con fecha de nacimiento…….., domiciliado en:……, de la ciudad de: ……., teléfono celular N°: ……, correo electrónico: ……

Manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente: SI ☐ NO ☐

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones:
(Marca con un aspa "X")

En caso de que la respuesta sea afirmativa indicar
(Marca con un aspa "X")

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐

Sistema Privado de pensiones (SPP) ☐

PRIMA ☐
INTEGRA ☐
PROFUTURO ☐
HABITAT ☐

CUSPP N°: …… (Obligatorio)

Fecha de Afiliación: …… (Obligatorio)

N° de Cuenta Bancaria (Solo Considerar Banco de la Nación): .....

Huancavelica, …… de……..…….. de…….

Huella digital

Firma: ……..
Apellidos y Nombres: ……
DNI:……..

(El personal con discapacidad que no posea los documentos necesarios para acreditar su discapacidad deberá presentar la siguiente declaración jurada)

ANEXO 10

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

DECLARACIÓN JURADA DE CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Yo……..identificado con DNI…….con domicilio real en ……., con numero de celular……..y correo electrónico……..declaro que presento discapacidad:

Marque con una (x) el o los tipos de discapacidad que presenta

FISICA O MOTORA	☐	INTELECTUAL	☐
SENSORIAL	☐	PSIQUICA Y MENTAL	☐
OTROS TIPOS	☐		

Especificar condición de discapacidad:……

Marque con un (x) de requerir asistencia (ajustes razonables), durante el proceso de selección:	**SI**	**NO**

Indique el tipo de asistencia (ajuste razonables), durante el proceso de selección:……..

Declaro que los datos consignados son verdaderos y que en caso, resultar ser ganador/a de la presente convocatoria/concurso, me comprometo que previsto a la suscripción del contrato remitiré a la Unidad de Recursos Humanos el Certificado de Discapacidad.

Formulo la presente declaración jurada sometiéndome a las responsabilidades administrativas, civiles y penales según lo dispuesto por los artículos 411, 427 y 423 del código penal, en concordancia con el articulo 34 y el artículo 51 del Texto Único Ordenado de las Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N°004-2019-JUS.

Huancavelica, ……. de……..……. de…….

Huella digital

Firma: …….
Apellidos y Nombres:…….
DNI:…….