



2.6.- SOBRE EL CONTENIDO DEL EXPEDIENTE:

SEÑOR:

Presidente de la Comisión del Proceso de Contratación Administrativa de Servicios CAS N° 03-2023 – Municipalidad Provincial de Carhuaz

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI N° _____

CÓDIGO N° _____

PUESTO A POSTULAR: _____

(Formato N° 01)

SOLICITUD DE POSTULANTE AL CONCURSO PARA SELECCIÓN DE PERSONAL

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION AL CONCURSO PARA LA SELECCIÓN DE PERSONAL S.P.

Apellidos y Nombres

D.N. I

Lugar y Fecha de Nacimiento

Edad

Domicilio Real

Teléfono



Domicilio para efectos del Concurso

Teléfono

Estado Civil

Que mediante publicación del presente Concurso de Selección de Personal CAS N° 003-2023 MPC, se ha convocado la Prestación de servicios en el cargo de _____ en la Municipalidad Provincial de Carhuaz.

Que, teniendo interés en dicho cargo dentro del plazo establecido en el cronograma publicado por la Comisión que usted preside. Se me considere como postulante, para lo cual acompaño los documentos requeridos en las BASES DEL CONCURSO DE SELECCIÓN.

POR TANTO:

Pido a usted señor presidente, acceder a mi solicitud.

Carhuaz, ____ de _____ del 2023.

EL POSTULANTE



ANEXO N° 01

FORMATO DE CONTENIDO DE CURRICULUM VITAE

1. DATOS PERSONALES:

- Apellido Paterno:
- Apellido Materno:
- Nombres:
- Nacionalidad:
- Fecha de Nacimiento:
- Lugar de Nacimiento Distr., Prov., Dpto.:
- Documento de Identidad:
- RUC:
- Estado Civil:
- Dirección (Avenida/Calle –N°-Dpto.):
- Teléfono y/o Celular:
- Correo Electrónico:

2. ESTUDIOS REALIZADOS:

- Título o grado obtenido:
- Especialidad:
- Universidad:
- Ciudad:

3. EXPERIENCIA LABORAL:

- Nombre de la Entidad o Empresa:
- Cargo desempeñado:
- Fecha de Inicio ** (mes/año)
- Fecha de Culminación ** (mes/año)
- Tiempo en el cargo:

4. REQUISITOS ADICIONALES:

- Sexo:
- Talla:

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta y en caso necesario autorizo su investigación.

Fecha: / /

Firma
N° DNI

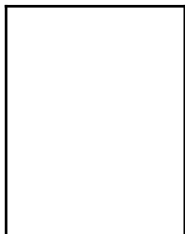


ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

*Por la presente, yo....., identificado/a con DNI N°, 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 (REDAM) creado por Ley N° 28970.*

En su defecto, acreditar el cambio de su condición a través de la cancelación respectiva o la autorización del descuento por planilla, o por otro medio de pago, del monto de la pensión mensual fijada en el proceso de alimentos



Carhuaz, _____ de _____ de 2023

Huella Digital

Firma



ANEXO N° 03

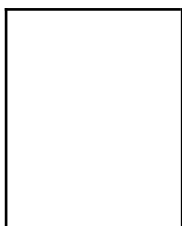
DECLARACIÓN JURADA

(Antecedentes penales, policiales y judiciales)

Yo,....., identificado (a) con
DNI N°domiciliado en en el
Distrito deProvincia de - Departamento, declaro bajo
juramento que:

- No registro Antecedentes Penales.
- No registro Antecedentes Policiales.
- No registro Antecedentes Judiciales.

Carhuaz, _____ de _____ de 2023



Huella Digital

Firma



ANEXO N° 04

DECLARACION JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL RNSSC.

Señores

***DEL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE
SERVICIOS – CAS N° 003-2023/MPC.***

Presente. -

Conste por la presente, el (la) que suscribe
..... Identificado (a) con DNI N°
..... domiciliado (a) en
..... DECLARO BAJO
***JURAMENTO: No estar inscrito en el REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE
SERVIDORES CIVILES – RNSSC.***

Carhuaz de 2023

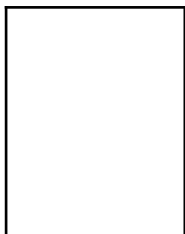
Firma
DNI N°



ANEXO N° 05

***DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER SENTENCIA CONDENATORIA
CONSENTIDA Y/O EJECUTORIADA***

*Por la presente, yo....., identificado/a
con DNI N°, declaro bajo juramento **NO TENER SENTENCIA
CONDENATORIA CONSENTIDA Y/O EJECUTORIADA**, por alguno de 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 N° 25475 y los delitos previstos en los
artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1106.*



Carhuaz, _____ de _____ de 2023

Huella Digital

Firma



ANEXO N° 06

DECLARACION JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REDERECI.

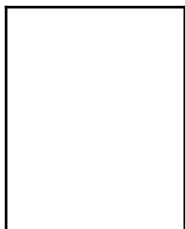
Señores

***DEL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE
SERVICIOS – CAS N° 003-2023/MPC.***

Presente. -

***Conste por la presente, el (la) que suscribe
..... Identificado (a) con DNI N°
..... domiciliado (a) en
..... DECLARO BAJO
JURAMENTO: No encontrarme inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones
Civiles por Delito Doloso (REDERECI);***

Carhuaz de 2023





Huella Digital

Firma

DNI N°

ANEXO N° 07

***DECLARACION JURADA DE NO TENER INHABILITACION
VIGENTE SEGÚN RNSDD***

Señores

***DEL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE
SERVICIOS – CAS N° 003-2023/MPC.***

Presente. -

*Conste por la presente, el (la) que suscribe
..... Identificado (a) con DNI N°
..... domiciliado (a) en
..... DECLARO BAJO
JURAMENTO: No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado,
conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y
DESPIDO – RNSDD (*)*

Carhuaz de 2023



Firma

DNI N°

(*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007, publicado el 20 de marzo de 2011, se aprobó la “Directiva para el uso, registro y consulta el 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 seleccionados bajo ninguna modalidad.

ANEXO N° 08
DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO
(D.S. N° 034-2005 PCM)

Señores:

EL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N°003-2023/MPC.

Presente. -

Conste por el presente, el (la) que suscribe
..... Identificado (a) con DNI N°
..... domiciliado (a) en

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:



Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguineidad, segundo de afinidad y/o conyugue: (PADRE/ HERMANO /HIJO /TIO /SOBRINO /PRIMO /NIETO /SUEGRO/ CUÑADO) De nombre:

1.
2.
3.

Quien (es) laboran en esta Municipalidad, con el (los) cargo (s) dependencia (s) de:

1.
2.



3.
.....

☐ *No cuento con parientes (s), hasta el cuarto grado de consanguineidad, segundo de afinidad y/o conyugue: (PADRE/ HERMANO/ HIJO/ TIO/ SOBRINO/ PRIMO/ NIETO/ SUEGRO/ CUÑADO) que laboren en esta Municipalidad.*

Carhuaz, de 2023

Firma
DNI N°

ANEXO N° 09
DECLARACION JURADA DE VERACIDAD

Señores:

EL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N°003-2023/MPC.

Presente. -

Conste por el presente, el (la) que suscribe
.....
..... Identificado (a) con DNI N°, domiciliado (a) en
....., Distrito de;
postulante al **Ítem** N° al puesto de declaro bajo
juramento que soy
.....

Asimismo, Declaro que: mi bachiller (), título profesional () título técnico () es veraz y asumo toda la responsabilidad de la presentación de mis documentos.

Carhuaz, de 2023

Firma
DNI N°



ANEXO 10

DECLARACIÓN JURADA DE VULNERABILIDAD O NO VULNERABILIDAD

Señores:

EL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N°003-2023/MPC.

Presente.-

Conste por el presente, el (la) que suscribe
..... Identificado (a) con DNI N°
..... domiciliado (a) en
.....; postulante al Item N° al
puesto de....., declaro bajo juramento que:

1. ME CONSIDERO PERSONA VULNERABLE para laborar

☐

2. ME CONSIDERO PERSONA “NO” VULNERABLE para laborar

☐

Si marco el Nro 1 debe marcar el motivo de su vulnerabilidad

Teniendo y/o padeciendo los siguientes problemas de salud:

- ☐ TENER 65 AÑOS O MAS -----
☐ SUFRIR DE PROBLEMAS CARDIACOS/CARDIOVASCULARES -----
☐ PADECER DE ASMA -----
☐ TENER DIABETES -----
☐ OTRA ENFERMEDAD QUE CONSTE CON DOCUMENTO PROBATORIO -----

☐
☐
☐
☐
☐



Asimismo, manifiesto que:

	<i>SI</i>	<i>NO</i>
● <i>Haber tenido fiebre en los últimos 15 días</i>	☐	☐
● <i>Tos seca</i>	☐	☐
● <i>Dolor de cabeza</i>	☐	☐
● <i>Malestar general de cuerpo</i>	☐	☐

Carhuaz, de de 2023

Firma
DNI N°