FORMATO Nº 01

CARTA DE REGISTRO DEL POSTULANTE

SEÑORES:
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CASTILLO GRANDE

ATENCIÓN: Comisión de Evaluación Proceso CAS Nº ……..-2026-MDCG Ciudad.-

Mediante la presente, yo ……..…..…..…… identificado(a) con DNI Nº… , solicito se me registre como postulante en el Proceso CAS Nº ……..-2026-MDCG, que viene siendo convocado por la Municipalidad Distrital de Castillo Grande, en la Unidad Orgánica: ……., Cargo Estructural: ……..

En ese sentido me comprometo con presentar los requisitos especificados en las Bases Administrativas de Servicios a plazo determinado, debidamente documentados, de acuerdo al cronograma y etapas del proceso de selección.

Lugar y fecha: ……..

Firma

Huella Digital

ANEXO Nº 01

FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES:

_____/_____/_____
Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

_____/____/____/____
Lugar día mes año

ESTADO CIVIL: _____

NACIONALIDAD: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (vigente): DNI Nº: _____

RUC Nº: _____

DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una "x" el tipo):

_____/_____
Avenida/Calle/Jirón Nº

URBANIZACIÓN : _____

DISTRITO : _____

PROVINCIA : _____

DEPARTAMENTO : _____

TELÉFONO : _____

CELULAR : _____

E-MAIL : _____

COLEGIO PROFESIONAL : _____

REGISTRO Nº : _____

PERSONA CON DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☐ Nº_____FOLIO_____

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

LICENCIADO DE LAS FF.AA: SI ☐ NO ☐ Nº_____FOLIO_____

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 TÍTULO (Mes / Año)	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO
DOCTORADO					
MAESTRÍA					
TÍTULO PROFESIONAL TÉCNICO O UNIVERSITARIO					
BACHILLER / EGRESADO					
ESTUDIOS TÉCNICOS (Computación, idiomas entre otros)					
ESTUDIOS*(Primaria / Secundaria)					

* Solo rellenar si el perfil de puesto lo requiere.

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO

	Nombre del curso y/o estudios de especialización y/o diplomado	Centro de estudios	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha de expedición del título(mes / año)	Ciudad / país	Nº Folio

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Municipalidad Distrital de Castillo Grande tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

DNI Nº: _____

FECHA: _____

_____
Firma

Huella Digital

ANEXO Nº 02

DECLARACIÓN JURADA
(Actividades o Funciones efectuadas)

Yo, ……, identificado con D.N.I. Nº ……, Declaro Bajo Juramento que, durante el tiempo de mi EXPERIENCIA LABORAL, la cual ha sido acreditada mediante documentos adjuntos, efectué las ACTIVIDADES o FUNCIONES siguientes:

a) Experiencia general:

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida

	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

b) Experiencia específica en la función o la materia

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida:

	ombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

c) Experiencia en el sector público (en base a la experiencia requerida para el puesto señalada en la parte b):

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida:

	ombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						
Actividades o funciones realizadas:						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerarán el período cronológico de mayor duración.

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Municipalidad Distrital de Castillo Grande tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

Lugar y fecha: ……..

Firma

Huella Digital

ANEXO Nº 03

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDOS - RNSDD

Por la presente, yo , identificado/a con D.N.I. 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: ……..

Firma

Huella Digital

ANEXO Nº 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDA POR CONCEPTOS DE ALIMENTOS

Por la presente, yo , identificado/a con D.N.I. Nº ....., declaro bajo juramento no tener deudas por concepto de alimentos ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o de 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 Morosos, creado por Ley Nº 28970.

Lugar y fecha: .....

Firma

Huella Digital

ANEXO Nº 05

DECLARACIÓN JURADA
(D.S. Nº 034-2005-PCM – NEPOTISMO)

Por la presente, yo ,
identificado/a con D.N.I. Nº , DECLARO BAJO JURAMENTO, que
(marcar con un aspa "X", según corresponda):

☐ Cuento con parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (Padre / hermano / hijo / sobrino / primo / nieto / suegro / cuñado), que laboran en la Municipalidad Distrital de Castillo Grande, de nombres:

……..

……..

……..

☐ No cuento con parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (Padre / hermano / hijo / sobrino / primo / nieto / suegro / cuñado), que laboran en la Municipalidad Distrital de Castillo Grande.

Lugar y fecha: ……..

Firma

Huella Digital

ANEXO Nº 06

DECLARACIÓN JURADA
(Antecedentes policiales, penales y de buena salud)

Yo

……..……

……..…..,

identificado/a con D.N.I. Nº ……, domiciliado en ……

……..declaro bajo juramento que:

- No registro antecedentes policiales
- No registro antecedentes penales
- Gozo de buena salud.

Lugar y fecha: ……..

Firma

Huella Digital

ANEXO Nº 07

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo, ……..……..……

identificado con DNI Nº ……con dirección domiciliaria:……

……en el Distrito: …… Provincia:

…….. Departamento……..

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(NO) (SI) Tener conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, (*con excepción de uno más por función docente, de acuerdo a lo señalado en el numeral 13.2 de la norma técnica).

(NO) (SI) Percibir otra remuneración a cargo del Estado

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente.

Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado:	
Cargo que ocupa:	
Condición Laboral:	
Horario Laboral:	
Dirección de la institución:	

Dado en la ciudad de……...a los……..días del mes de…… del 20……

……
Firma
DNI

Huella