

#### ANEXO N° 01

SOLICITO: INSCRIPCIÓN COMO POSTULANTE

Seño	r:
CAS	Nores de la comisión especial para la evaluación y selección de personal — S IICIPALIDAD DISTRITAL DE MAZAMARI
Pre	esente
	Yo,, con DNI
Nº:	, con domicilio fiscal en:
par Ser reg Nº	miticipación como postulante en el proceso para la Contratación Administrativa de vicios para el puesto de :
	Ficha de Inscripción Como Postulante – <b>(Anexo N°01),</b> Copia simple de <b>DNI</b>
	Descripción de Currículum vitae (Anexo N° 02), debidamente documentado y sustentado
	Declaración Jurada de no tener impedimento de prestar servicio al Estado (Anexo Nº03)
5.	Acta de Compromiso (Anexo № 04)
6.	Declaración Jurada de Bonificaciones (Anexo № 05)
7.	Declaración Jurada sobre Régimen Pensionario (Anexo № 06)
	Declaración Jurada de Nepotismo <b>(Anexo № 07)</b>
	Declaración Jurada de no tener antecedentes penales, judiciales, gozar de buena salud física y mental y no tener inhabilitación administrativa con el estado. (Anexo Nº 08).
10.	. Declaración Jurada de Prohibiciones e Incompatibilidades Funcionales. (Anexo № 09).

Atentamente,

Sin otro particular quedo de usted.

11. Ficha RUC

Mazamari, .....de 2025



Firma

Nombres y Apellidos:

DNI Nº:



# **ANEXO N° 02**

(Elaborar y presentar su Curriculum Vitae de acuerdo a este formato)

# **DESCRIPCIÓN DEL CURRÍCULUM VITAE**

Apellido Paterno:
Apellido Materno:
Nombres:
Nacionalidad:
Fecha de Nacimiento:
Lugar de nacimiento Dist./Prov./Dpto.
Documento de Identidad:
RUC:
Estado Civil:
Dirección domiciliario actual (Avenida/calle – N° – Dpto.).
Teléfono y/o Celular:
Correo electrónico:

# FORMACIÓN ACADÉMICA

**DATOS PERSONALES** 

Nivel	Centro de Estudios	Especialidad	Año Inicio	Año Fin	Fecha de Extensión del Título (Mes/Año)	Ciudad/ País	Número de folio
DOCTORADO							
MAESTRÍA							
POSTGRADO							
LICENCIATURA/ TITULACIÓN PROFESIONAL							
BACHILLER							
TÍTULO TÉCNICO							
ESTUDIOS BÁSICOS							

# **EXPERIENCIA LABORAL**

Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Descripción del trabajo realizado	Fecha de Inicio (Mes/ Año)	Fecha de Culminación (Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo	Número de folio

(todos los campos deberán ser rellenados obligatoriamente, agregue más filas si fuera necesario)



# **CURSOS Y CAPACITACIONES:**

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

(todos los campos deberán ser rellenados obligatoriamente, agregue más filas si fuera necesario)

								TO:
n	LJ	_	 ,.	•	w	$\boldsymbol{\nu}$	IVIL	 10.

TIPO Y N° DE RESOLUCIÓN	MOTIVO	FOLIO

(agregue más filas si fuera necesario)

Declaro	que	la	información	proporcionada	es	veraz	У	exacta;	у,	en	caso	necesario	autorizo	su
investiga	ición.													

	Mazamari, .	de	de	,
			2025	
		-		
Firma				
Nombres y Apellidos:				
DNI Nº:				

NOTA 1: Utilizar letra Arial, tamaño 11

#### NOTA 2:

La no presentación de la documentación establecida de manera obligatoria será calificada como no admitido en el presente proceso no existiendo la posibilidad de subsanación.

#### NOTA 3:

Concluido el concurso público de la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MAZAMARI, mediante control posterior verificara la veracidad de los documentos presentados por el postulante ganador, así como no estar incurso en las causales señaladas en las disposiciones posteriores (como nepotismo, antecedentes judiciales y penales, no estar inhabilitado para ejercer cargo público, entre otros). En caso de verificar documentos que no se ajusten a lo establecido en la presente base del concurso, se iniciarán las acciones que correspondan



para declarar la nulidad de la contratación, sin perjuicio de las responsabilidades penales y administrativas a que dieran lugar.



# **ANEXO N° 03**

# DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO DE PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO

Yo,									
						,	con	domicilio	
de la Ley	 N°. 27444	 - Ley de	el Procedi	 miento Ad	dministrativo juramento y	; Que, al ; General y	amparo p y en aplic	oor el Artíci ación del p	
1.	No he si	do cond	enado ni	me encue	entro procesa	ido por de	elito dolo	so.	
2.	No Regis	stro ante	ecedentes	Policiales	s ni Penales				
3.	permane	ente par	a contrata	ar con ent	strativament	ector Públ	lico.		
4.		le las pr	ohibicion		ar con el Esta mpatibilidad				
5.					itivamente c es, ni de la Ad			•	
6.	No esto	•	•		n de ejercer f oluntaria con	•		da vez que	no me he
7.	remuner	ración entes de	y/o pens dietas p	sión a c	n constitucio argo del Es pación en u	stado, sa	lvo por	función d	locente o
8.	afinidad 26771 d Personal	y por r el Decre l de Cor miento y	azón de le eto Supre nfianza de y contrata	matrimon mo No. 0 e la Muni	asta el cuarto io, de confo 21-2000-PCN cipalidad de personal o te	rmidad co I, con los Mazamar	on lo disp funciona i, que go	ouesto por arios de Dir azan de la fa	la Ley No. ección y/o acultad de
	dentro d	lel marc	o de la L	ey № 267	da para prev 71, y su Regl el Decreto Su	amento a	probado	por Decreto	•
9.	Que,						académi		de:
	otorgad	0	por	la	Univ	/ersidad	У	/o	Instituto:
			oajo el	numero					
10.	Declaro	bajo mi	honor y j	uramento	que mi actu	al domicil	io es:		

11.



En caso de que exista falsedad de lo manifestado, me someto a que se realicen las acciones correspondientes conforme a Ley N° 28882 "Ley de Simplificación de la Certificación Domiciliaria", la cual dispone que, en caso de comprarse la falsedad de los datos consignados, el infractor será sancionado por el delito contra la fe pública con penas que van de dos a 10 años de cárcel.
No tengo ninguna otra incompatibilidad señalada por ley.
Declaro bajo juramento, 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 los artículos 411° y 438° del Código Penal, que establece será reprimido con pena privativa de la libertad no menor de uno ni mayor de 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad y para aquellos que cometen falsedad, simulando, o alterando la verdad".
En fe de lo afirmado, suscribo la presente declaración jurada.
Mazamari,dede 2025

Firma

Nombres y Apellidos:

DNI Nº:



# ANEXO N° 04 ACTA DE COMPROMISO

YO	
, con DNI №	, con domicilio en
estado civil	, Mayor de edad, de con carácter de honor, <u>ME COMPROMETO</u> a actividad programada o camari, en el desarrollo del Calendario Cívico de
	Mazamari,dede 2025
Firma Nombres y Apellidos: DNI Nº:	



# **ANEXO N° 05**

# **DECLARACIÓN JURADA (BONIFICACIONES)**

SEÑORES		
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MAZAMARI		
Presente		
Conste por la presente, El/ La que suscribe	, identifica	do (a)
Conste por la presente, El/ La que suscribe_ con <b>DNI Nº</b> , de nacionalidad <b>PERUANA</b> mayor de edad, de estado civil , domiciliado en de provincia de manifiesto con carácter de <b>DECLARACIÓN JURADA</b> lo siguiente:		distrito
de provincia de manifiesto con carácter de <b>DECLARACIÓN JURADA</b> 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 Nº 29973 Ley General de la Persona con	3,	
Discapacidad, y cuenta con la acreditación o certificación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS, hospitales de los ministerios de Salud, ¿de Defensa y del Interior y el Seguro Social de Salud (Es Salud)?		
Si la respuesta es SI, indicar el número de inscripción en el registro nacional de personas con disca o el certificado que acredite tal condición, para de esa forma considerarle adicionalmente el 15% Puntaje final obtenido en la etapa de evaluación, que incluye la entrevista final.  BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS (Marque con una "X" la respuesta)		
PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
¿Usted es una persona Licenciada de la Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en 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?		
Si la respuesta es SI, adjuntar copia simple del documento oficial que emitido por la autoridad con acredite su condición de licenciado, para de esa forma considerarle adicionalmente el 10% sobre el obtenido en la etapa de evaluación, que incluye la entrevista final.		
Mazamari,de	de 20	)25
Firma Nombres y Apellidos:		

DNI Nº:



# **ANEXO N° 06**

# **DECLARACIÓN JURADA SOBRE RÉGIMEN PENSIONARIO**

identif	icado		(a)	con	DNI	Nº:	,		domicilio
nacior	nalida	d					, civil	, con	de carácter de
declar			a manifiest		_				
	Que	actua	lmente no		un régime	n de pensio	ones; por el que o ircar una alternati		e régimen de
		Si	stema Na	cional de F	Pensione	s (ONP)			
	Sistema Privado de Pensiones:								
				ANTES QUE iliado en el si			S:		
		Si	stema Na	cional de F	Pensione	s (ONP)			
		Sis	stema Pri	vado de Pe	ensiones:				
				-	AFP Pro				
				-	AFP Pri	im CU	SP Nº		
				-	AFP Há	ab	CUSP №		
numer	al 1.7 es leç	y 42 gales	o de la ley y/o penales	Nº 27444, I	ey del pro	cedimiento	unción de veraci Administrativo G la legislación nad	eneral, sujetár	dome a las
							Mazamari,	de	de 2025.
					r:	·····			
				Nombres y A		rma			



# **ANEXO N° 07**

# **DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO**

# (D.S. N. 034-2005-PCM)

Señores: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MAZAMARI
Presente
Conste por la 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 cónyuge: (PADRE/ HERMANO/ HIJO/ TIO/ SOBRINO/ PRIMO/ NIETO/ SUEGRO/ CUÑADO), DE NOMBRE (S):
a) b) c)
Quien (es) laboran en esta Municipalidad, con el (los) cargo (s) y en la (s) Dependencia (s) de:
a)b)c)
No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguineidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE/ HERMANO/ HIJO/ TIO/ SOBRINO/ PRIMO/ NIETO/ SUEGRO/ CUÑADO), DE NOMBRE (S), que laboren en esta Municipalidad.
Mazamari,dede 2025.
Firma Nombres y Apellidos: DNI №:



# **ANEXO N° 08**

# DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES NI JUDICIALES, GOZAR DE BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL Y NO TENER INHABILITACIÓN ADMINISTRATIVA CON EL ESTADO.

MUNICIPAL Presente	IDAD DIST	RITAL DE	MAZAMARI						
Conste	por	la	presente,				que		uscribe
,			(a)		identificado en	(a)	con D	NI N.	
			,	DECLARC	<u> </u>	AJO JURA	AMENTO	: No	tener
antecedente	s Penales	ni Judicia	ales, gozar de Bu	ena Salud	Físic	a y Mental y	no tene	er inhabi	litación
administrativ	a con el Es	stado.							
En caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411º del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, concordante con el artículo 32º de la Ley N. 27444, Ley de Procedimientos Administrativos General.									
					Ma	azamari	. de	d	e 2025
Firma Nombres y Apellidos:									
		DNI N	• •						



# ANEXO N° 09

# PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES FUNCIONALES

El / La que suscribe,identificado (a) con DNI N°Con domicilio actual endel Distrito de							
del Departamento de del Departamento de del Departamento de manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:							
A) Cumplir con lo estipulado en el numeral 3 del artículo 7° y numeral 4 del artículo 8° de la Ley del Código de Ética de la Función Pública – Ley N° 27815, respecto a Deberes y Prohibiciones Éticas de la Función Pública.							
B) Actuar dentro del marco de las prohibiciones establecidas en el numeral 7.7 del artículo VII de la DIRECTIVA N° 004-2024-A/MDM – "CÓDIGO DE ÉTICA E INTEGRIDAD DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MAZAMARI".							
Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley № 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, Aprobado con Decreto Supremo № 004-2019-JUS							
Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.							
Mazamari,dede 2025							
Firma							
Nombres y Apellidos: DNI №:							



# Señores: Municipalidad Distrital de Mazamari Convocatoria CAS Nº 04-2025

Cargo al qu	e postula:	
Ítem/ Códig	go:	
Apellidos y	Nombres:	
No. De foli		