ANEXO N° 01

DECLARACIÓN JURADA

1-A

Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.

Señora:

Directora de la UGEL Picota. -

De mi consideración:

Quien suscribe…… (*), con Documento Nacional de Identidad Nº..…… (*), con RUC Nº , con domicilio en …… (*), se presenta para postular en el PROCESO CAS N° 001-2024-UGEL-PICOTA-SEXTA CONVOCATORIA (*), para la "Contratación Administrativa de Servicios de _____ (*), y declara bajo juramento:

1.- No tener impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado:

No haber sido sancionado administrativamente en los cinco (05) años anteriores a la postulación, ni estar comprendido en procesos judiciales por delitos dolosos al momento de su postulación y no registrar antecedentes penales.

No encontrarse inmerso en ninguno de los supuestos establecidos en la Ley 29988.

2.- Conocer, aceptar y me someto a las condiciones y procedimientos del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por el Decreto Legislativo 1057 y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM y su modificatoria Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM.

Lugar y fecha, ……

Huella Digital (*)

_____

Firma del Postulante (*)

DECLARACIÓN JURADA 1-B

Declaración Jurada de Datos Personales

Yo, _____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio en_____ _____, mediante la presente, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No estar inscrito en el Registro de Deudores Morosos.

No estar Registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles - RNSSC.

No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos – REDERECI.

No haber sido condenado o estar procesado por los delitos señalados en la Ley N° 29988.

No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley N° 30901.

Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo.

Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE/UGEL considere pertinente.

Picota, …… de… de 2024

……..
Firma

_____

Nombres y apellidos

_____

N° D.N.I.:

DECLARACIÓN JURADA 1-C

Declaración Jurada de no haber sido denunciado, estar procesado o sentenciado, por violencia familiar y/o sexual

Yo, _____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio en_____ _____, mediante la presente, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No haber sido denunciado por violencia familiar.

No haber sido denunciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad

sexual. No tener proceso por violencia familiar.

No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

No haber sido sentenciado por violencia familiar.

No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE/UGEL considere pertinente.

Picota, …… de… de 2024

……..
Firma

_____

Nombres y apellidos

_____

N° D.N.I.:

DECLARACIÓN JURADA 1-D

Declaración Jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho.

(Ley N° 26771)

Yo, _____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio en_____ _____; en virtud del principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

Me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad, o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios en la Dirección Regional de Educación / Unidad de Gestión Educativa Local…….....

Sobre el particular consigno la siguiente información:

NOMBRES Y APELLIDOS	**GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL**	**OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS**

Picota, ……. de… de 2024

……..
Firma

_____

Nombre y apellidos

_____

N° D.N.I.

DECLARACIÓN JURADA 1-E

Yo,_____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio _____ _____ de la ciudad de_____ _____DECLARO BAJO JURAMENTO, estar:

Afiliado al Sistema Nacional de Pensiones – ONP, o al Sistema Privado de Pensiones – AFP.

RÉGIMEN PENSIONARIO

El | Sistema Nacional de Pensiones | | o | Sistema Privado de Pensiones | | Integra | | Pro Futuro | | Horizonte | | Prima | |

CUSP Nº

Otros

OPCION AL:

Solo para los que vienen prestando servicios en la Institución antes del 29-06-08.

Afiliación al Régimen Pensionario

SI	NO

SI		NO	

Picota,…… de…… de 20.....

……..
Firma

Nombre y apellidos

N° D.N.I.:

DECLARACIÓN JURADA 1- F

Declaración Jurada por Bonificación

Yo,_____con Documento Nacional de Identidad Nº_____, con domicilio en_____, de nacionalidad _____, mayor de edad, de estado civil, de profesión_____a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como_____en _____, manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA 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 N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente del carnet de discapacidad emitido por el CONADIS.		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

(Marque con una "x" la respuesta)

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y la Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 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.		

BONIFICACIÓN POR DEPORTISTA CALIFICADO

(Marque con una "x" la respuesta)

DEPORTISTA CALIFICADO	SI	NO
Usted es una persona reconocida como Deportista Calificado, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 27674, que establece el acceso de deportistas calificados de alto nivel a la administración pública, y cuenta con la acreditación otorgada por la Federación Peruana del Deporte y el Comité Olímpico Peruano.		

Picota,…… de…… de 20.....

……..
Firma

_____

Nombre y apellidos

_____

N° D.N.I.:

ANEXO Nº 03

FORMATO DE ETIQUETA DE PRESENTACIÓN DE SOBRES

Señores:
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN SAN MARTIN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE ……

Att. Unidad de Personal

CONVOCATORIA CAS N° 001-2024-UGEL-PICOTA-SEXTA CONVOCATORIA
Objeto de la Contratación:
…….....
.....

PUESTO: **……..**

Postulante:
……

D.N.I.:
.....

Domicilio:
.....

CELULAR:……

ANEXO Nº 02

FORMATO ESTÁNDAR 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 (*):

DIRECCIÓN (*):

Avenida/Calle/Jr. Nro. Dpto.

CORREO ELECTRÓNICO:

CARGO AL QUE POSTULA:

PERSONA CON DISCAPACIDAD (*): SÍ ( ) NO ( )

En caso 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.

LICENCIADO DE LAS FF.AA. (*): SÍ ( ) NO ( )

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

DEPORTISTA CALIFICADO. (*): SÍ ( ) NO ( )

En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición, emitido por la FPD y el Comité Olímpico Peruano.

URBANIZACIÓN:

DISTRITO:

PROVINCIA:

DEPARTAMENTO:

TELÉFONO:
CELULAR:

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

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

Nivel	Centro de Estudios	Especialidad	Año Inicio	Año Fin	Fecha de Extensión del Título (Mes/Año)	Ciudad / País
DOCTORADO						
MAESTRIA						
POSTGRADO						
LICENCIATURA						
BACHILLER						
EGRESADO						
ESTUDIOS BÁSICOS REGULARES						

(Agregue más filas si fuera necesario)

II. 1. Estudios complementarios: cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.

Nivel (Cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.)	Centro de Estudios	Tema	Inicio	Fin	Duración (Horas)

*La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** .*
(Todos los campos deberán ser llenados obligatoriamente, agregue más filas si fuera necesario)

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

III.1 Experiencia General

Experiencia profesional acumulada en el área que ***califica la*** *EXPERIENCIA GENERAL****, de acuerdo al requerimiento.***

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

(Agregue más filas si fuera necesario)

III.2 Experiencia específica (en el servicio requerido)

Experiencia profesional acumulada en el área que se presentan ***los trabajos, que califican la*** *EXPERIENCIA ESPECÍFICA****, de acuerdo al requerimiento.***

Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha de inicio (mes/ año)	Fecha de fin (mes/ año)	Tiempo en el Cargo

(Todos los campos deberán ser llenados obligatoriamente, 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.

Nombre del Referente	Cargo	Nombre de la Entidad	Teléfono de la Entidad

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

Huella Digital (*)

.....

Firma del Postulante (*)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PROCESO DE SELECCIÓN CAS Nº 001-2024-UGEL-PICOTA-SEXTA CONVOCATORIA-2024-GRSM-DRE/UGEL PICOTA

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PICOTA

Yo,_____identificado(a) con DNI Nº _____ _____ Domiciliado en el Jr. Provincia _____; que teniendo conocimiento del PROCESO CAS N° 001-2024-UGEL-PICOTA-SEXTA CONVOCATORIA

Solicito participar en el proceso de selección para cubrir la plaza de_____ en la dependencia orgánica de _____.

Comprometiéndome a cumplir con todo lo establecido en la presente directiva y bases publicadas para tal efecto.

_____, _____de_____de 2024.

……..
Firma

_____
Nombre y apellidos

_____
DNI N°: