

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Proceso de Convocatoria Pública 2024 bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 276

**ANEXOS**

MODELO DE ROTULADO PARA LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS:

**SEÑORES:**

**RED DE SALUD AMBO**

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLICA 2024 POR SUPLENCIA BAJO EL RÉGIMEN DEL  
DECRETO LEGISLATIVO N° 276.**

**OBJETO DE CONVOCATORIA:**

**CONTRATACIÓN DE UN: .....**

**(INDICAR EL PUESTO AL QUE POSTULA)**

**UNIDAD:.....**

**(INDICAR LA OFICINA AL QUE POSTULA)**

**NOMBRES Y APELLIDOS: .....**

**DNI : .....**

**DIRECCIÓN : .....**

ANEXO 01

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DEL PERFIL

Señores

RED DE SALUD AMBO  
COMITÉ DE SELECCIÓN  
De mi consideración:

El que suscribe: \_\_\_\_\_ con Documento Nacional de Identidad  
(D.N.I.) N° \_\_\_\_\_, en mi calidad de postulante al Proceso de Convocatoria Pública 2024 bajo  
el Régimen del Decreto Legislativo

N° 276; para cubrir una plaza de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, DECLARO BAJO

JURAMENTO, que luego de haber examinado los documentos del proceso de la referencia  
solicitados por la Red de Salud Ambo, y conocer todas las condiciones existentes, el (la) suscrito  
(a) ofrece la prestación de servicios no autónomos, de conformidad al requerimiento y perfil  
establecido para el cargo.

En ese sentido, me comprometo a realizar el servicio con las características, en la forma y plazo  
especificados en la Convocatoria del presente proceso de selección.

Ambo, ..... de ..... de 2024

FIRMA DEL POSTULANTE

ANEXO 02

|                                                         |
|---------------------------------------------------------|
| DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE<br>INCOMPATIBILIDADES |
|---------------------------------------------------------|

**Señores**

**GOBIERNO REGIONAL DE HUANUCO.**

**De mi consideración:**

El que suscribe: Yo, .....identificado con  
DNI N<sup>o</sup> .....y domicilio fiscal en.....

Declaro bajo juramento que al momento de la firma de contrato no percibo ingresos por parte del estado; ni tener antecedentes penales, policiales, sentencias condenatorias o haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me impidan laborar en el Estado.

Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad, establecido en el Artículo 42<sup>o</sup> de la Ley N<sup>o</sup> 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ambo, .....de.....de 2024.

FIRMA DEL POSTULANTE



ANEXO N.º 03

**DECLARACION JURADA NEPOTISMO**

Yo, ..... identificado  
con Documento Nacional de Identidad D.N.I. N° ..... con domicilio  
provincia de ..... del departamento de .....

Postulante al Proceso de Convocatoria Pública 2024 bajo el Régimen del Decreto Legislativo  
N° 276; para cubrir una plaza de ..... de la Unidad  
Orgánica al amparo del principio de veracidad establecido en el artículo IV, numeral 1.7 del  
Título Preliminar de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, y de lo  
dispuesto en los artículos 42º y 242º de la referida norma, DECLARO BAJO JURAMENTO lo  
siguiente:

Que, a la fecha Si ( ), No ( ), tengo familiares laborando en la RED DE SALUD AMBO, como  
funcionarios y/o directivos, los cuales señalo a continuación:

| Nº | APELLIDOS PATERNO Y<br>MATERNO NOMBRES<br>COMPLETOS DEL FAMILIAR | DEPENDENCIA EN LA QUE<br>LABORA O PRESTA<br>SERVICIOS EL FAMILIAR | PARENTESCO |
|----|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------|
|    | Vínculo Matrimonial                                              |                                                                   |            |
|    |                                                                  |                                                                   |            |
|    | Hasta el Cuarto Grado de<br>Consanguinidad                       |                                                                   |            |
|    |                                                                  |                                                                   |            |
|    | Hasta el segundo Grado de Afinidad                               |                                                                   |            |
|    |                                                                  |                                                                   |            |

Manifiesto 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 el artículo 441º  
y el artículo 438º del Código penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años,  
para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para  
aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

AMBO, ..... de ..... de 2024

FIRMA DEL POSTULANTE

ANEXO N 04

DECLARACIÓN JURADA SOBRE ANTECEDENTES JUDICIALES Y/O POLICIALES,  
PENALES

Yo, .....  
con Documento Nacional de Identidad DNI.Nº .....  
..... domiciliado en la Av / Jr.  
.....Nº ..... Distrito  
de ..... Provincia de .....  
Departamento Huánuco, postulante al Proceso de Convocatoria Pública 2024 bajo el Régimen del  
Decreto Legislativo N° 276; para cubrir una plaza de .....  
declaro bajo juramento y en correcta correspondencia a las normas peruanas vigentes que:

SI ..... NO ..... POSEO ANTECEDENTES POLICIALES

SI ..... NO ..... POSEO ANTECEDENTES JUDICIALES

SI ..... NO ..... POSEO ANTECEDENTES PENALES

Manifiesto conocer que ésta declaración tiene carácter legal y en caso de comprobármese falsedad, habré Incurrido en un delito contra la fe pública, falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) y contra el "Principio de Presunción de Veracidad" del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.

AMBO, ..... de ..... 2024

\_\_\_\_\_  
firma

DNI.....

ANEXO N 05

DECLARACIÓN JURADA PARA CONTRATACIÓN

YO ..... con Documento Nacional de  
Identidad DNI. N° ..... domiciliado en la Av /  
jr ..... Distrito  
de ..... Provincia de ..... Departamento  
Huánuco, postulante al Proceso de Convocatoria Pública 2024 bajo el Régimen del Decreto  
Legislativo N° 276; para cubrir una plaza de: .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO**

- Tener buena conducta.
- Gozar de buena salud física y mental que permita ejercer el cargo al que postulo.
- No haber sido sancionado administrativamente con destitución en los últimos cinco (05) años a la fecha.
- No tener antecedentes penales por delito doloso
- No haber sido sancionado administrativamente con destitución o separación del servicio, dentro del período comprendido entre el año 2015 a la fecha de postulación.
- No haber sido sancionado administrativamente con destitución o separación del servicio, de conformidad a la Ley N° 29988 y su Reglamento.
- No haber sido condenado por la comisión de los delitos contra la libertad sexual, delitos de terrorismo, colaboración con el terrorismo, afiliación a organización terrorista, instigación, reclutamiento ilícito de personas, apología del terrorismo, tráfico ilícito de drogas.
- No estar cumpliendo condena condicional por delito doloso o haber sido suspendido e inhabilitado judicialmente.
- No tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, con algún miembro del comité de contratación o con cualquier funcionario, directivo, servidor público y/o personal de confianza del Gobierno Regional de Huánuco que tenga injerencia directa o indirecta en el proceso de selección de personal,
- La veracidad de la información y de la documentación que adjunto. Sistema Pensionario:

AFP (....) .....

CUSPP .....

SNP ( )

Manifiesto 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 el artículo 441<sup>o</sup> y el artículo 438<sup>o</sup> del Código Penal que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente

Ambo, .....de

de 2024.

\_\_\_\_\_  
firma

Nombre: .....

DNI: .....

C.E. : .....

ANEXO N 06

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Señores:

RED DE SALUD AMBO

Presente.-

Por el presente documento Yo, ..... identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N°.....con domiciliado (a).....; en virtud a lo dispuesto en la Ley N° 30294 modificatoria de la Ley N° 26771, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000- PCM, y modificado mediante Decretos Supremos N° 017-2002-PCM y 034-2005PCM; y al amparo del Artículo IV del Título Preliminar numeral 1.7 de la Ley N° 27444 del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, DECLARO BAJO JURAMENTO que :(Marcar con X)

SI

☐

NO

☐

Cuento con parientes hasta el Cuarto Grado de Consanguinidad y Segundo de Afinidad, y/o Cónyuge que a la fecha se encuentran prestando servicios en el Gobierno Regional Huánuco.

Sobre el particular consigno la siguiente información:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL FUNCIONARIO O SERVIDOR EN ACTIVIDAD:

.....  
.....  
.....  
.....

GRADO DE PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD: .....

GRADO DE PARENTESCO POR AFINIDAD: .....

OICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS: .....

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que si lo declarado resulta falso, estoy sujeto a los alcances establecidos en el artículo 41 1° y 438° del Código penal.

AMBO.....de.....de 2024.

FIRMA DEL POSTULANTE

ANEXO N 07

**HOJA DE VIDA**

**I. DATOS PERSONALES**

**APELLIDOS:** .....

**NOMBRE (S):** .....

**DNI N°:** .....

**DIRECCIÓN (AV./JIRON) .....N°.....**

**TELEFONO:** .....

**CORREO ELECTRONICO:** .....

**COLEGIO PROFESIONAL (N°).....**

**II. GRADOS Y TÍTULOS ACADÉMICOS (Formación Académica)**

| TÍTULO O GRADO       | MENCIÓN O ESPECIALIDAD | FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO<br>1<br>GRADO<br>DÍA/MES/AÑO | UNIVERSIDAD<br>CENTRO DE ESTUDIOS | CIUDAD/<br>PAÍS | N ° DE FOLIO |
|----------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------|
| GRADO DE DOCTOR      |                        |                                                             |                                   |                 |              |
| GRADO DE MAGISTER    |                        |                                                             |                                   |                 |              |
| TITULO PROFESIONAL   |                        |                                                             |                                   |                 |              |
| GRADO DE BACHILLER   |                        |                                                             |                                   |                 |              |
| TITULO TÉCNICO       |                        |                                                             |                                   |                 |              |
| ESTUDIOS SECUNDARIOS |                        |                                                             |                                   |                 |              |

**III. DIPLOMADOS DE ESPECIALIZACIÓN**

| Nº | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO<br>Día/Mes/Año | INSTITUCIÓN | CANTIDAD DE HORAS | N ° DE FOLIO |
|----|--------------|------------------------------------------|-------------|-------------------|--------------|
|    |              |                                          |             |                   |              |
|    |              |                                          |             |                   |              |
|    |              |                                          |             |                   |              |

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

\*Detallar los conocimientos solicitados en los requisitos del perfil a la plaza que postula.

\*Se considera: cursos, seminarios, talleres y otros

**IV. ESPECIALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS ÚLTIMOS 05 AÑOS**

| Nº | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO<br>Día/Mes/Año | INSTITUCIÓN | CANTIDAD DE HORAS | Nº DE FOLIO |
|----|--------------|------------------------------------------|-------------|-------------------|-------------|
|    |              |                                          |             |                   |             |
|    |              |                                          |             |                   |             |
|    |              |                                          |             |                   |             |
|    |              |                                          |             |                   |             |

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

\*Detallar los eventos asistidos según los requisitos del perfil a la plaza que postula.

\*Se considera: cursos, seminarios, talleres y otros

**V. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL**

| Nº                                                    | NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | CARGO O BREVE DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | FECHA DE INICIO<br>(Día/Mes/Año) | FECHA DE CULMINACIÓN<br>(Día/Mes/Año) | tiempo total<br>(Años/Meses) | Nº DE FOLIO |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-------------|
| 1                                                     |                                |                                                 |                                  |                                       |                              |             |
| 2                                                     |                                |                                                 |                                  |                                       |                              |             |
| 3                                                     |                                |                                                 |                                  |                                       |                              |             |
| 4                                                     |                                |                                                 |                                  |                                       |                              |             |
| <b>TIEMPO TOTAL DE LA PERMANENCIA LABORAL GENERAL</b> |                                |                                                 |                                  |                                       |                              |             |

(\*) Toda la experiencia laboral, aunque no tenga relación directa con el objetivo del servicio.

(Comenzar por el más reciente)

Sólo se considerará el tiempo acreditado con la correspondiente documentación

**VI. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA SEGÚN LA PLAZA A QUE POSTULA**

|                                                          | NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | CARGO/FUNCIÓN DESEMPEÑADO(A) | FECHA DE INICIO<br>(Día/Mes/Año) | FECHA DE CULMINACIÓN<br>(Día/Mes/Año) | TIEMPO EN EL CARGO | Nº DE FOLIO |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-------------|
|                                                          |                                |                              |                                  |                                       |                    |             |
| Descripción detallada del trabajo realizado:             |                                |                              |                                  |                                       |                    |             |
|                                                          |                                |                              |                                  |                                       |                    |             |
| Descripción detallada del trabajo realizado:             |                                |                              |                                  |                                       |                    |             |
|                                                          |                                |                              |                                  |                                       |                    |             |
| <b>TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA</b> |                                |                              |                                  |                                       |                    |             |

Es la experiencia que el postulante posee en el tema específico de la convocatoria  
(Puede insertar más filas si así lo requiere)

| N<br>O | PROGRAMAS ESTUDIADOS | CENTRO DE ESTUDIOS O<br>MEDIO OBTENIDO | NIVEL<br>ALCANZADO | Nro.<br>DE<br>FOLIO |
|--------|----------------------|----------------------------------------|--------------------|---------------------|
|        |                      |                                        |                    |                     |
|        |                      |                                        |                    |                     |
|        |                      |                                        |                    |                     |

**VII. CONOCIMIENTOS SOLICITADOS POR EL PERFIL DE PUESTO**

- **CONOCIMIENTO EN** \_\_\_\_\_
- **CONOCIMIENTO EN** \_\_\_\_\_  
(Puede insertar más filas si así lo requiere)

Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos, motivo por el cual rubrico la copia de cada uno de ellos; y en caso necesario autorizo su investigación.

Ambo, .....de.....de 2024.

.....  
Nombre y Apellidos/Firma

DNI.....

