

ANEXO 01

SOLICITUD DEL POSTULANTE

APELLIDOS Y NOMBRES:

.....

DATOS PERSONALES:

Estado Civil Sexo Fecha de Nacimiento

Distrito....., Provincia y Departamento

DOMICILIO (ACTUAL)

Dirección

.....
.....

Distrito....., Provincia y Departamento

Telf. Cel.

Email.

.....

Señor presidente de la Comisión, solicito la presentación de mi expediente del proceso de convocatoria CAS N° 002-2024-MDK, según la fecha establecida en el cronograma y en un total de folios, para el presente Proceso de Selección con Código N°

Firma:

DNI:



ANEXO 02

FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

PROCESO DE SELECCIÓN N°

--	--

PUESTO AL QUE POSTULA

--

La información consignada en esta Ficha tienen carácter de Declaración Jurada, por lo que el postulante es responsable de la veracidad de la información que presenta.
Los postulantes que pasan a la Etapa de Entrevista Final deberán sustentar con documentos lo declarado en la presente Ficha.

DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES	
DNI N°	
FECHA DE NACIMIENTO (día/mes/año)	
LUGAR DE NACIMIENTO (Distrito/Provincia/Departamento)	
DIRECCIÓN	
DISTRITO	
DEPARTAMENTO	
ESTADO CIVIL	
TELÉFONO CELULAR	
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL	

FORMACIÓN ACADÉMICA

	CARRERA O PROGRAMA	GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS	MES / AÑO		FECHA EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO QUE ACREDITA EL GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	DOCUMENTO QUE SUSTENTA EL GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	N° de Folio Documento Sustentatorio (*)
				DESDE	HASTA			
TECNICA SUPERIOR (3 ó 4 años)								
UNIVERSITARIA (Incluir fecha de egreso, bachiller y título)								
MAESTRÍA								
DOCTORADO								
OTROS (segunda carrera/maestría, etc)								
OTROS (segunda carrera/maestría, etc)								

(*) ESTE CAMPO DEBERÁ SER COMPLETADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA, PREVIO A LA ETAPA DE ENTREVISTA FINAL.

COLEGIATURA

COLEGIATURA	SI/NO	SI LA RESPUESTA ES SI INDICAR:			N° de Folio Documento Sustentatorio (*)
		COLEGIO PROFESIONAL	N° COLEGIATURA	CONDICIÓN A LA FECHA	
CUENTO CON COLEGIATURA					

(*) ESTE CAMPO DEBERÁ SER COMPLETADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA, PREVIO A LA ETAPA DE ENTREVISTA FINAL.

CONOCIMIENTO DE IDIOMAS Y/O DIALECTOS

IDIOMA/DIALECTO	NIVEL

CONOCIMIENTO DE OFIMÁTICA

OFIMÁTICA	NIVEL
Word	
Excel	
Powerpoint	



OTROS ESTUDIOS (CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN, DIPLOMADOS)

(Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas)

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN / DIPLOMADO	NIVEL OBTENIDO	DOCUMENTO SUSTENTATORIO	NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA INICIO (Mes / Año)	FECHA TERMINO (Mes / Año)	N° HORAS DE CAPACITACIÓN	N° de Folio Documento Sustentatorio (*)
TOTAL HORAS							

(*) ESTE CAMPO DEBERÁ SER COMPLETADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTADORA, PREVIO A LA ETAPA DE ENTREVISTA FINAL.

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE ENTIDAD/EMPRESA	UNIDAD ORGANICA/AREA	PUESTO/CARGO	TIEMPO LABORADO EN EL PUESTO/CARGO (En meses)	DESDE (Día/Mes/Año)	HASTA (Día/Mes/Año)
FUNCIONES PRINCIPALES					
REFERENCIAS LABORALES:					
Nombre/Puesto/Teléfono					

(*) ESTE CAMPO DEBERÁ SER COMPLETADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTADORA, PREVIO A LA ETAPA DE ENTREVISTA FINAL.

NOMBRE ENTIDAD/EMPRESA	UNIDAD ORGANICA/AREA	PUESTO/CARGO	TIEMPO LABORADO EN EL PUESTO/CARGO (En meses)	DESDE (Día/Mes/Año)	HASTA (Día/Mes/Año)
FUNCIONES PRINCIPALES					
REFERENCIAS LABORALES:					
Nombre/Puesto/Teléfono					

NOMBRE ENTIDAD/EMPRESA	UNIDAD ORGANICA/AREA	PUESTO/CARGO	TIEMPO LABORADO EN EL PUESTO/CARGO (En meses)	DESDE (Día/Mes/Año)	HASTA (Día/Mes/Año)
FUNCIONES PRINCIPALES					
REFERENCIAS LABORALES:					
Nombre/Puesto/Teléfono					



NOMBRE ENTIDAD/EMPRESA	UNIDAD ORGANICA/AREA	PUESTO/CARGO	TIEMPO LABORADO EN EL PUESTO/CARGO (En meses)	DESDE (Día/Mes/Año)	HASTA (Día/Mes/Año)
FUNCIONES PRINCIPALES					
REFERENCIAS LABORALES: Nombre/Puesto/Teléfono					

NOMBRE ENTIDAD/EMPRESA	UNIDAD ORGANICA/AREA	PUESTO/CARGO	TIEMPO LABORADO EN EL PUESTO/CARGO (En meses)	DESDE (Día/Mes/Año)	HASTA (Día/Mes/Año)
FUNCIONES PRINCIPALES					
REFERENCIAS LABORALES: Nombre/Puesto/Teléfono					

NOMBRE ENTIDAD/EMPRESA	UNIDAD ORGANICA/AREA	PUESTO/CARGO	TIEMPO LABORADO EN EL PUESTO/CARGO (En meses)	DESDE (Día/Mes/Año)	HASTA (Día/Mes/Año)
FUNCIONES PRINCIPALES					
REFERENCIAS LABORALES: Nombre/Puesto/Teléfono					

DECLARACIÓN JURADA

Presento Discapacidad, estoy registrado en CONADIS y cuento con la certificación correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29973 (*)

Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con certificación oficial emitida por la autoridad competente (*)

(*) En caso su respuesta sea afirmativa, completar la siguiente información, según corresponda:

N° CÓDIGO CONADIS	ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN	N° de Folio Documento Sustentatorio (*)
DOCUMENTO OFICIAL QUE ACREDITE SER LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS		

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDADERA Y PODRÁ SER VERIFICADA POR LA ENTIDAD. DE ENCONTRARSE INFORMACIÓN FALSA O ADULTERADA ACEPTO EXPRESAMENTE QUE LA ENTIDAD PROCEDA A MI RETIRO AUTOMÁTICO, SEA DEL PROCESO DE SELECCIÓN O DE LA ENTIDAD SI SE PRODUJO INCULACIÓN, SIN PERJUICIO DE APLICARSE LAS SANCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN. ASIMISMO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LEY N° 29733, LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y SU REGLAMENTO, APROBADO MEDIANTE DECRETO SUPREMO N° 003-2013-JUS, AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES PARA FINES DEL PROCESO DE SELECCIÓN EN EL QUE ME ENCUENTRO PARTICIPANDO.

FECHA: _____
(Día/Mes/Año)

FIRMA DEL POSTULANTE



ANEXO 03
DECLARACIÓN JURADA

YO (Nombres y Apellidos); Identificado (a) con DNI N°; con domicilio en , mediante la presente solicito se me considere participar en el proceso CAS N° , cuyo nombre del puesto es , convocado por la Municipalidad Distrital de Kosñipata, a fin de participar en el Proceso de Selección descrito.

Para tal efecto DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- ESTAR EN EJERCICIO Y EN PLENO GOCE DE MIS DERECHOS CIVILES.
- CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO AL CUAL ESTOY POSTULANDO.
- NO TENER CONDENA POR DELITO DOLOSO.
- NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN PARA CONTRATAR CON EL ESTADO O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.
- CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL PERFIL DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

Firmo la presente declaración de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Distrito de del día del mes del año 2024

Firma:

DNI:



Impresión Dactilar



ANEXO 04

DECLARACIÓN JURADA

Yo,

.....
..., Identificado (a) DNI Carné de Extranjería Pasaporte Otros
N°

Ante usted me presento y digo:

Que, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, no registrar Antecedentes Penales, a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial "El Peruano".

Autorizo a su Entidad a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Distritodel día del mes del año 2024.

Firma:

DNI:



Impresión Dactilar



ANEXO 05

DECLARACIÓN JURADA

Yo,

.....
....., Identificado (a) con DNI N° y con Domicilio en
.....
....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No Registrar Antecedentes Policiales y No Registrar Antecedentes Judiciales, a nivel nacional. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporcione, autorizo a la Municipalidad Distrital de Kosñipata a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411 del Código Penal y Delito Contra la Fe Pública - Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.



Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente Declaración Jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Distritodel día del mes del año 2024

Firma:

DNI:



Impresión Dactilar



ANEXO 06

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Identificado(a)
con DNI N° y con Domicilio

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No tener en la Municipalidad Distrital de Kosñipata laborando a parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

Por lo cual declare que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificado por Ley N° 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo N° 017-2002-PCM y Decreto Supremo N° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia. Asimismo, declaro que:

- NO () tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la Municipalidad.
- SI () tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la Municipalidad, cuyos datos señalo a continuación:

Grado o relación de Parentesco o vínculo conyugal	Área de trabajo	Apellidos	Nombres

Distrito del día del mes del año 2024.

Firma:

DNI:



Impresión Dactilar



ANEXO 07

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES

(Ley N° 29733 – Ley de Protección de Datos Personales)

Yo,

.....
Identificado/a con DNI N°, participante del CAS N°
.....- 2024, autorizo a La Municipalidad Distrital de Kosñipata o a una entidad
tercera contratada por dicha entidad, a validar información de mis datos personales en fuentes
accesibles públicas y/o privadas.

Asimismo brindo referencias laborales de mis últimos trabajos, verificando que los teléfonos se
encuentran actualizados:

DATOS	REFERENCIA N° 01	REFERENCIA N° 02	REFERENCIA N° 03
Empresa o Institución Pública o Privada:			
Nombre y Cargo del Jefe Inmediato:			
Teléfono o celular de contacto:			

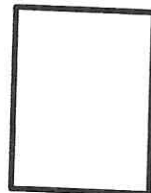


En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido
en el artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 32 de la Ley N° 27444 – Ley del
Procedimiento Administrativo General.

Distrito del día del mes del año
2024.

Firma:

DNI:



Impresión Dactilar

