



ANEXO NRO. 001

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

SEÑOR
ABG. MARCO ANTONIO ANCO HUARACHI
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAUCARPATA
Ciudad.-

Yo, _____, identificado con DNI N° _____, domiciliado en _____, en _____, Correo electrónico: _____, Número de teléfono móvil con acceso a WhatsApp : _____ mediante la presente, solicito se me considere como postulante para participar en el Proceso CAS Transitorio N° _____-2023-MDP, convocado por la Municipalidad Distrital de Paucarpata, para prestar servicios en el Puesto Código : _____ denominado: _____ para lo cual declaro que cumplo íntegramente con los requisitos básicos establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y adjunto mi Currículum Vitae documentado y documentación solicitada.

Indicar marcando con un aspa (x), Condición de Discapacidad:

	(SI)	(NO)
Adjunta Certificado de Discapacidad		
Tipo de Discapacidad:		
Física	()	()
Auditiva	()	()
Visual	()	()
Mental	()	()

Fecha,..... de.....del 2023

.....
FIRMA DEL POSTULANTE
Nombre:
D.N.I. N°



ANEXO NRO. 002

FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

FICHA DEL POSTULANTE						
DECLARACION JURADA DE DATOS PERSONALES						
DATOS LABORALES						
CODIGO		NOMBRE DEL PUESTO		UNIDAD ORGANICA Y GERENCIA		
DATOS PERSONALES						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Y NOMBRES			GÉNERO	
DNI	CE				MASCULINO	FEMENINO
DIRECCIÓN				DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
REFERENCIA DE LA DIRECCIÓN						
FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AA)		LUGAR DE NACIMIENTO (DISTRITO, PROV. Y DEPARTAMENTO)		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		
TELÉFONO DOMICILIO		TELÉFONO CELULAR 1	TELÉFONO CELULAR 2	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL ALTERNO		
CONADIS	NRO. CARNET/CÓDIGO	-----	FUERZAS ARMADAS	NRO. CARNET/CÓDIGO	-----	-----
Especificar si requiere de algún tipo de asistencia (ajuste razonable) durante el proceso de selección.						
FORMACION ACADEMICA						
NIVEL EDUCATIVO	GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	NOMBRE DE LA CARRERA, MAESTRÍA/DOCTORADO	AÑO		CENTRO DE ESTUDIOS	
			DESDE	HASTA		
PRIMARIA						
SECUNDARIA						
SECUNDARIA						
TÉCNICA SUPERIOR (3 A 4 AÑOS)						
UNIVERSITARIO						
MAESTRÍA						
DOCTORADO						
OTROS (ESPECIFICAR)						
OTROS (ESPECIFICAR)						
COLEGIATURA						
COLEGIO PROFESIONAL:	Colegio de Abogados de Arequipa			NÚMERO DE COLEGIATURA:		
CONDICIÓN A LA FECHA	¿Habilitado?			¿INHABILITADO?	Motivo	Ninguno
IDIOMAS Y/O DIALECTOS				OFIMÁTICA		
				(PROCESADOR DE TEXTOS, HOJAS DE CÁLCULO, PROGRAMAS DE PRESENTACIONES, OTROS)		
IDIOMA Y/O DIALECTO	(MARCA CON UNA X EL NIVEL ALCANZADO)			CONOCIMIENTO	(MARCA CON UNA X EL NIVEL ALCANZADO)	
	Básico	Intermedio	Avanzado	Procesador de Texto	Básico	
FRANCÉS					Intermedio	
INGLES					Avanzado	



PORTUGUÉS					Programa de Presentaciones	Básico		
						Intermedio		
						Avanzado		
					Hojas de Calculo	Básico		
						Intermedio		
						Avanzado		
ESTUDIOS ESPECIALIZACIÓN (CURSOS, DIPLOMADOS, PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN)								
Tipo de Estudio	Nombre del Curso / Diplomado / Programa de Especialización	PERIODO DE ESTUDIOS (FECHA AA/MM)		HORAS	Centro de Estudios			
		INICIO	FIN					
EXPERIENCIA LABORAL (Completar desde el último Trabajo Actual)								
Tiempo de Experiencia en el Sector Público (Años y Meses)					Tiempo de Experiencia en el Sector Privado (Años y Meses)			
EMPRESA/INSTITUCIÓN		SECTOR/GIRO DEL NEGOCIO	PUESTO/CARGO		DESDE (MES/AÑO)	HASTA (MES/AÑO)		
1								
2								
3								
4								
5								
REFERENCIAS LABORALES								
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO		PUESTO / CARGO		TELÉFONO	MOTIVO DE CAMBIO	REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL (BRUTO)		
1								
2								
3								
4								
5								
FUNCIONES PRINCIPALES								
1								
2								
3								
4								
5								

Declaro que la información proporcionada respecto a lo requerido por el perfil del puesto es verdadera y podrá ser verificada por la Entidad.

Paucarpata, de del 2023

FIRMA DEL POSTULANTE
NOMBRE
DNI NRO

NOTA IMPORTANTE:



El expediente de postulación deberá remitirlo en sobre cerrado, foliado, firmado en todas sus hojas y suscrito en los extremos pertinentes.

Los documentos que sustenten la información de la Hoja de Vida deberán ser presentados en el mismo orden consignado en este formato y separados en cada Item, únicamente para el Anexo Nro. 002, haciendo presente que en caso no se encuentre debidamente ordenado y separado, se consignara como NO CUMPLE.

Solo se deberá anexar al expediente, los documentos que hayan sido consignados en la Hoja de Vida; los demás documentos no serán tomados en cuenta.



ANEXO N° 003

**DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL
REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM**

Yo,, identificado con DNI
N°, con domicilio en
....., declaro
bajo juramento que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos"
a que hace referencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su
Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la
responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

Fecha, de.....del 2023

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Nombre:
D.N.I. N°



ANEXO N° 004

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Arequipa, de de 2023.

Yo, identificado con D.N.I. N° y domiciliado en, distrito de, Provincia de y Departamento de, manifestando mi deseo de postular en la Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios Proceso CAS Suplencia N° 001-2022 – MDS, declaro bajo juramento lo siguiente:

Que, no estoy impedido de contratar para el Estado, que no tengo antecedentes penales ni policiales así como que no tengo conflicto de intereses con la Municipalidad Distrital de Paucarpata.

Que no tengo vínculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad o por razón de matrimonio con los funcionarios de la Institución y/o personal de confianza de la Municipalidad Distrital de Paucarpata que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

Que la información señalada y documentada en el Currículum Vitae adjunto es verdadera, comprometiéndome a presentar los documentos originales que acrediten la información, en caso que resulte seleccionado.

Que acepto y me someto a las normas y resultados del proceso.

Que me comprometo a cumplir con las actividades señaladas en los Términos de Referencia del servicio al cual postulo, en caso sea seleccionado.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad por la veracidad de la información antes mencionada.

Atentamente,

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Nombre:
D.N.I. N°



ANEXO N° 005

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO

Yo, identificado con documento de identidad N°..... con domicilio en Provincia..... Departamento..... Estado Civil, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar en la Municipalidad Distrital de Paucarpata.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por D.S.N° 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Municipalidad Distrital de Paucarpata, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación Apellidos Nombres Área de Trabajo

Relación	Apellidos	Nombres	Área de Trabajo

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 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.

Arequipa, ____ de _____ del 2023.

.....

FIRMA DEL POSTULANTE

Nombre:

D.N.I. N°



ANEXO N° 06

**DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO
DE ETICA DE LA FUNCION PÚBLICA**

Yo, con DNI N°
..... y domicilio fiscal en declaro
bajo Juramento, que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

Ley N° 28496, "Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circunstancia.

Arequipa, ____ de _____ del 2023.

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Nombre:
D.N.I. N°



ANEXO N° 007

**DECLARACIÓN JURADA
DE INCOMPATIBILIDAD DE INGRESOS
(Decreto de Urgencia N° 020-2006)
(Ley N° 28175, Ley del Empleo Público)**

Yo,, identificado con D.N.I. N° como postulante al Proceso CAS, en la Municipalidad Distrital de Paucarpata, al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título preliminar y lo dispuesto en el Artículo 42 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

_____ (indique si o no) percibo remuneración, pensión y/o honorarios por servicios, asesorías o consultorías en el Sector Público.

Asimismo, me comprometo a no percibir simultáneamente los ingresos antes acotados; a fin que no se configure INCOMPATIBILIDAD DE INGRESOS, señalado en las normas indicadas.

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 que: " ... será reprimido con pena privativa de la libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad y para aquellos que cometen falsedad, simulando, o alterando la verdad".

Arequipa, ____ de _____ del 2023.

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Nombre:
D.N.I. N°