

ANEXO N° 01

(SOLICITUD PARA PARTICIPAR COMO POSTULANTE EN PROCESO DE SELECCIÓN CAS)

SOLICITO: PARTICIPAR EN PROCESO DE SELECCIÓN CAS

SR. (A) SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUILMANÁ

Presente.-

....., con
DNI N°, domiciliado en,
.....del distrito de
....., teléfono,
correo electrónico,....., solicito participar como
postulante en el proceso de selección de personal sujeto a Contrato Administrativo de
Servicios – CAS, regulado en el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado
mediante Decreto Supremo N° 075-20058-PCM, que se indica:

Convocatoria N°

Cargo :

Área usuaria :

Para lo cual, adjunto:

- Curriculum vitae actualizado documentado
- Copia simple del Documento Nacional de Identidad (DNI) Vigente
- Las declaraciones juradas y formatos adjuntos (anexos 1, 2, 3, 4, 5 y 6)

Sin otro particular, quedo de Usted.

Quilmaná ,.....de.....2019

.....

FIRMA

DNI

.....

ANEXO N° 02

FICHA ESCALAFONARIA

DECLARACIÓN JURADA – DATOS

La información contenida en el presente documento tiene carácter de Declaración Jurada. La Municipalidad Distrital de Quilmaná, tomará en cuenta la información consignada, reservándose el derecho de llevar a cabo las verificaciones correspondientes; así como solicitar la acreditación de la misma. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, se procederá con las acciones administrativas que correspondan.

I. DATOS PERSONALES. - (*)

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO				NOMBRES			
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO				FECHA DE NACIMIENTO			
		PAÍS	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	DÍA	MES	AÑO	
SEXO		DOCUMENTOS							
F	M	TIPO DOC	N° DOCUMENTO	COD. MOD.		AUTOGENERADO ESSALUD			
IDIOMA		DNI							
		PASAPORTE							
TELÉFONOS/CORREO ELECTRÓNICO									
TELÉFONO FIJO	CELULAR INSTITUCIONAL	CELULAR PERSONAL	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL						
TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCIA									
TELÉFONO FIJO	CELULAR	CELULAR	NOMBRE DEL FAMILIAR						
DOMICILIO RENIEC (*)									
DIRECCIÓN		N°	DEPART.	INTERIOR	MANZANA	LOTE	KM	BLOCK	ETAPA
NOMBRE DE ZONA	REFERENCIA		DISTRITO		PROVINCIA	DEPARTAMENTO			
DOMICILIO ACTUAL (Consignar de ser distinto a RENIEC)									
DIRECCIÓN		N°	DEPART.	INTERIOR	MANZANA	LOTE	KM	BLOCK	ETAPA
NOMBRE DE ZONA	REFERENCIA		DISTRITO		PROVINCIA	DEPARTAMENTO			
RÉGIMEN PENSIONARIO									
ONP		NOMBRE DE LA AFP		COD. CUSPP		FECHA DE INGRESO	FECHA DE TRASPASO		
AFP									
PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO		REGISTRO CONADIS					

En caso que la opción sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorio, emitido por el Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS.

II. DATOS FAMILIARES

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO		N° DNI
				F	M	
				F	M	
				F	M	
				F	M	
				F	M	

III. FORMACIÓN EDUCATIVA (Señale la especialidad y el nivel académico que haya obtenido)

TIPO FORMACIÓN	NIVEL ACADÉMICO	N° DE TÍTULO	ESPECIALIDAD O PROG. ACADÉMICO	FECHA DE EXPEDICIÓN	CENTRO DE ESTUDIOS/LUGAR
POSGRADO					
UNIVERSITARIA					
TÉCNICA					
SECUNDARIA					

INFORMACIÓN RESPECTO A COLEGIATURA

COLEGIO PROFESIONAL	REG. N° COLEGIATURA	CONDICIÓN A LA FECHA (Habilitado o No Habilitado)

ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN (Certificaciones, Especializaciones u otros) cursados en los últimos 05 años.

CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS

CONOCIMIENTOS	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO

IDIOMAS

IDIOMA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO

IV. EXPERIENCIA LABORAL La información debe de ingresarse en orden cronológico, desde la más reciente.

ENTIDAD QUE EMITE EL VÍNCULO LABORAL	TIPO DE DOCUMENTO	CARGO	SITUACIÓN LABORAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO

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



Huella Digital (*)

Nombres y Apellidos:.....

DNI N°:

Quilmaná, _____

Nota:

La información registrada en el presente formato, deberá estar sustentada con la presentación, en copia simple, de los documentos que la acrediten. Todo documento que no haya sido informado en el presente formato, será considerado como omisión de información.

Los campos con (*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO – Ley N° 26771 D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. N° 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM

Yo,..... Identificado (a) con DNI N°, 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 de Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

No tener en la entidad, familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° 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 a la Municipalidad Distrital de Quilmaná.

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 lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que, en la Municipalidad Distrital de Quilmaná, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la: **Relación** o vínculo de afinidad (A), Consanguinidad (C), Vínculo matrimonial (M), Unión de hecho (UH), Señaladas a continuación:

RELACIÓN	APELLIDOS	NOMBRES	ÁREA DE TRABAJO	CONDICIÓN CONTRACTUAL

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 438° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta 04 años, para lo que hacen falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Quilmaná,

FIRMA :

ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA

DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES NI POLICIALES

(Ley de Procedimientos Administrativos N° 27444)

Conste por el presente documento,
Yo.....
identificado(a) con DNI N°, con domicilio en
....., en plenitud de mis
facultades físicas y mentales en el libre ejercicio de mi ciudadanía y de conformidad con
lo dispuesto en la **LEY DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS N° 27444**
DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO TENER ANTECEDENTES PENALES NI POLICIALES

Formulo en el libre Declaración Jurada, a fin de que se me adjunte en mi legajo personal.

Quilmaná,de del 2019

Firma

DNI N°

ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO

Yo, _____,
identificado (a) con DNI N° o C.E N° _____, con domicilio en
_____, presto servicios en la
Gerencia/ Sub Gerencia de
_____.

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

SI () NO () recibo pensión de cesantía y/o sobrevivencia por parte de algún Organismo Público del Estado.

En caso de ser afirmativo llenar lo siguiente:

Fecha de inicio de la pensión : _____
LEY N° : _____
Nombre de la Entidad : _____

FIRMA

ANEXO N° 06

EJECUCIÓN AL RÉGIMEN DE PENSIONES

Por medio del presente yo:

.....
..., identificado (a) con DNI N°, postulante a la Municipalidad Distrital de Quilmaná, para desempeñar el cargo de:

....., en la Gerencia / Sub Gerencia:

De acuerdo a la normativa vigente, comunico mi decisión de afiliación al Régimen de Pensiones de acuerdo al siguiente detalle:

1. Afiliarme a un Régimen de Pensiones.
2. Eligiendo el Régimen de Pensiones:

a. SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES AFP: Marcar con Aspa (X)

	AFILIACIÓN NUEVA ()	CONTINUADOR ()
• INTEGRA	()	Cupss N°
• PROFUTURO	()	Cupss N°
• PRIMA	()	Cupss N°
• HABITAT	()	Cupss N°

b. SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES

DECRETO LEY N° 1057 () Cupss
N°

Lo que declaro, a efectos de que la Sub Gerencia de Recursos Humanos proceda a la aplicación de los descuentos respectivos en la Planilla Única de Remuneraciones en la Municipalidad Distrital de Quilmaná.

Quilmaná.....de.....de

FIRMA