

FORMATO 1: FORMATO DE FOLIO

FORMATO DE FOLIO

Yo, _____, identificado(a) con DNI N° _____, me dirijo a ustedes en relación a la oferta de trabajo publicada en el portal institucional de la Municipalidad de San Antonio Provincia de Huarochirí, para el Puesto de (indicar el puesto) de la Convocatoria CAS N° 00 _____ – 202 _____ – MDSMP/OGRH (Código N° _____).

En este sentido, adjunto los siguientes documentos:

DOCUMENTO	
1.	FORMATO 1: FORMATO DE FOLIO
2.	FICHA DE DATOS
3.	FOTO COPIA DE DNI
4.	CARTA DE PRESENTACIÓN
5.	HOJA DE VIDA O CURRICULUM VITAE
6.	DOCUMENTOS DE SUSTENTO DE LA HOJA DE VIDA O CURRICULUM VITAE
7.	ANEXOS N° 01: ROTULO.
8.	ANEXO N° 02: DECLARACIÓN JURADA NO TENER IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON LA MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO HUAROCHIRÍ.
09.	ANEXO N° 03: DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VÍNCULO DE PARENTESCO HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD O VÍNCULO CONYUGAL CON FUNCIONARIOS O REGIDORES DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO HUAROCHIRÍ.
10.	ANEXO N° 04: DECLARACIÓN JURADA DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA, PENALES, JUDICIALES Y POLICIALES.
11.	ANEXO N° 05: DECLARACIÓN JURADA DE NO ADEUDO POR PENSIONES ALIMENTICIAS.
12.	ANEXO N° 06: DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN POR PARTE DEL ESTADO PERUANO.
13.	ANEXO N° 07: DECLARACIÓN JURADO DE GOZAR DE BUENA SALUD, FÍSICA Y MENTAL.
14.	ANEXO N° 08: DECLARACIÓN JURADA DE SER PERSONA CON CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD.

San Antonio Provincia de Huarochirí, _____ de _____ del 202____.

DNI: _____

F
O
T
O

FICHA DE DATOS

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		SEXO	
Día:	Distrito:	Masc. <input type="radio"/>	Fem. <input type="radio"/>	ESTADO CIVIL	
Mes:	Provincia:	D.N.I.		Soltero(a) <input type="radio"/>	Viudo(a) <input type="radio"/>
Año:	Departamento:			Casado(a) <input type="radio"/>	Divorciado(a) <input type="radio"/>
				Conviviente <input type="radio"/>	Separado(a) <input type="radio"/>
GRADO DE INSTRUCCIÓN					
Primaria Compl. <input type="radio"/>		Primaria Incompl. <input type="radio"/>		Secundaria Completa <input type="radio"/>	
Técnica Comple. <input type="radio"/>		Técnica Incomple. <input type="radio"/>		Secundaria Incompleta <input type="radio"/>	
				Superior Univers. Comple. <input type="radio"/>	
Carrera /Especialidad:		Grado Obtenido:		Bachiller <input type="radio"/>	
Régimen de la Institución Educativa:		Pública <input type="radio"/>		Privada <input type="radio"/>	
Nombre de la Institución Educativa Superior:		Año de Egreso:			
Otros Cursos, Seminarios		1.-		2.-	
Post-Grados:		Maestría <input type="radio"/>		Doctorado <input type="radio"/>	
DOMICILIO ACTUAL:		Av. <input type="radio"/>		Jr. <input type="radio"/>	
N°:		Mz.:		Lte.:	
Distrito:		Provincia:		Departamento:	
Zona:		Comité:			
REGISTRO DE DERECHOHABIENTES					
Nombres y Apellidos		Fecha de Nacimiento	DNI	Parentesco	¿Acreditar Essalud?
		/ /			SI <input type="radio"/>
		/ /			NO <input type="radio"/>
		/ /			SI <input type="radio"/>
		/ /			NO <input type="radio"/>
		/ /			SI <input type="radio"/>
		/ /			NO <input type="radio"/>
Correo Electrónico (e-mail)			Celular		N° R.U.C
¿Está afiliado en el Sistema de Pensiones?			SI <input type="radio"/>		NO <input type="radio"/>
¿A que Sistema de Pensiones se encuentra afiliado ?					ONP <input type="radio"/>
					AFP <input type="radio"/>
PRIMA <input type="radio"/>	HABITAT <input type="radio"/>	INTEGRA <input type="radio"/>	PROFUTURO <input type="radio"/>	N° CUSPP:	
PENSIONISTA O CESANTE <input type="radio"/>					
¿De no estar afiliado, a que sistema pensionario desea afiliarse?				ONP <input type="radio"/>	
				AFP <input type="radio"/>	
Gerencia o Sub Gerencia donde prestará sus Servicios:					
Cargo/Función:				Remuneración S/.	

San Antonio, de del 2023.

El presente documento tiene carácter de declaración jurada, que los datos consignados son veraces y se sustentan en la documentación presentada oportunamente.

FIRMA

CARTA DE PRESENTACIÓN

San Antonio Provincia de Huarochiri _____ de _____ del 202____.

Señores

**PRESIDENTE DEL COMITÉ EVALUADOR
PROCESO DE CONVOCATORIA CAS**

Presente. -

Asunto: Proceso de convocatoria CAS N° _____ código (_____) (obligatorio)
(puedes verlo en la pestaña de la web institucional en “N” DE CONVOCATORIA).

De mi consideración

Yo, _____ identificado con DNI N°
_____ domiciliado _____ me
presento como postulante al proceso de contratación administrativa de servicios de la Gerencia o
Sub Gerencia de _____ con N° **CONVOCATORIA CAS**
_____ código (_____) en el cargo de _____ regulada
por el Decreto Legislativo N° 1057 y su reglamento aprobado con el D.S N°075-2008-PCM.

Atentamente,

DNI: _____

ANEXO 01

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO – HUAROCHIRI
Atención, Comité Evaluador y Selección de Personal

CONVOCATORIA CAS _____ -202_____ – CODIGO _____

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

Objeto del Contrato y/o cargo: _____

Nombres y apellidos: _____

DNI N°: _____ Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nº de Folios Presentados: _____

ANEXO 02

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON LA MUNICIPALIDAD
DISTRITAL DE SAN ANTONIO DE HUAROCHIRÍ**

Por la presente el/la suscrito/a _____ con D.N.I.
N° _____, domiciliado/a en _____

Declaro bajo juramento:

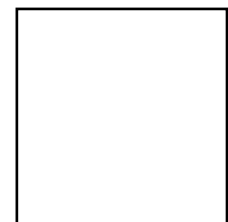
Que, no me encuentro impedido/a para contratar y desarrollar mis funciones dentro de los alcances de las normas legales vigentes, al no estar comprendido en las incompatibilidades siguientes:

1. No tener parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio, que labores en la Municipalidad Distrital de San Antonio de Huarochirí, sean estos funcionarios de dirección y/o personal de confianza, que puedan ejercer facultad de nombramiento y contratación de personal.
2. No percibir ninguna otra remuneración, ni pensión alguna por parte del estado, aparte del que recibo como contratado del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057, su Reglamento aprobado por Decreto Legislativo N° 1057, si reglamento y normas complementarias.
3. No estar comprendido/a dentro de los alcances de la ley N°26771, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-200-PCM (NEPOTISMO).
4. No haber sido sancionado/a con destitución.
5. No estar incurso en las prohibiciones contenidas en el Art. 8° de la Ley de Código de Ética de la Función Pública.
6. No haber sido despedido/a por razones de conducta o incumplimiento de obligaciones laborales, ni ser parte en procesos judiciales y/o penales seguidos con la Municipalidad de San Antonio Huarochirí.
7. No haber renunciado al Estado con programa de incentivos, ni contar con alguna otra incompatibilidad establecida por ley para contratar con el Estado.

Que, en caso contrario me hago acreedor a las sanciones que imponen los dispositivos legales correspondientes, en de lo cual, firmo la presente en original y/o copia simple.

San Antonio Provincia de Huarochirí _____ de _____ 202_____.

DNI: _____



HUELLA DIGITAL

ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VINCULO DE PARENTESCO HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD O VÍNCULO CONYUGAL CON FUNCIONARIOS O REGIDORES DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO DE HUAROCHIRÍ

Yo, _____ Con D.N.I _____

Domiciliado/a en: _____

DECLARADO BAJO JURAMENTO:

- a) No tener vínculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo grado de afinidad o vínculo conyugal con funcionarios de la Municipalidad de San Antonio Provincia de Huarochirí.

Que, en caso de omitir la identificación de parientes en la corporación edil, me hago acreedor/a de las sanciones administrativas, civiles y penales que imponen los dispositivos legales correspondientes, en de lo cual, firmo la presente en original y/o copia simple.

San Antonio Provincia de Huarochirí _____ de _____ 202_____.

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SAN ANTONIO
DNI: _____



HUELLA DIGITAL

Grados:

- Consanguinidad:
 - 1° Grado: Padres e hijos
 - 2° Grado: Abuelos, nietos, hermanos entre si
 - 3° Grado: Tíos o sobrinos
 - 4° Grado: Primos-hermanos entre sí
- Afinidad:
 - 1° Grado: Esposo (a), Suegro (a), Cuñado (a).

ANEXO 04

DECLARACIÓN JURADA DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA, PENALES JUDICIALES Y POLICIALES

Yo, _____ identificado con
D.N.I. N° _____ declaro bajo juramento que mi domicilio actual se ubica en
_____ distrito de _____ provincia de
_____ Departamento de _____.

Declaro bajo juramento:

NO REGISTRO ANTECEDENTES PENALES, JUDICIALES Y POLICIALES.

Por lo antes indicado, bajo constancia que los datos consignados en el presente documento son ciertos y tengo pleno conocimiento de las sanciones establecidas a las que me haré acreedor/a en caso de haber anotado información falsa.

En tal sentido y para mayor constancia, firmo la presente.

San Antonio Provincia de Huarochirí _____ de _____ 202_____

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SAN ANTONIO
DNI: _____

HUELLA DIGITAL

ANEXO 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO ADEUDO POR PENSIONES ALIMENTICIAS

(Artículo 8° de la Ley N° 28970 y Artículo 11° del Decreto Supremo N° 002-2007-JUS)

APELLIDOS: _____

NOMBRES: _____

DNI N°: _____

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: _____

DISTRITO: _____ PROVINCIA: _____

DEPARTAMENTO: _____

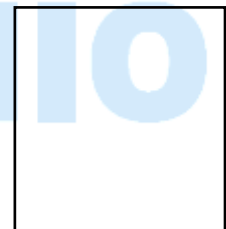
DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, no me encuentro considerado judicialmente como Deudor/a Alimentario Moroso; en consecuencia, no estoy inscrito en el Registro de Deudores/as Alimentarios Morosos, REDAM, del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad contemplado en el Numeral 1.7 del artículo IV y artículo 42° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad, como, asimismo, aceptaré la procedencia de la nulidad del contrato.

San Antonio Provincia de Huarochiri _____ de _____ 202 _____

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SAN ANTONIO**



DNI: _____

HUELLA DIGITAL

ANEXO 06

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN POR PARTE DEL ESTADO PERUANO

Yo, _____ identificado con
DNI N° _____ domiciliado en _____
_____.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que no me encuentro impedido para contratar y desarrollar mis funciones en esta Municipalidad Distrital dentro de los alcances de las normas legales vigentes al NO PERCIBIR DOBLE REMUNERACIÓN, ni pensión alguna por parte del estado, aparte del que recibiré como contratado del Régimen Especial del Decreto Legislativo N°1057.

En caso de **PERCIBIR DOBLE REMUNERACIÓN** o simultánea pensión, dieta u otro, detallar lo siguiente:

Monto de pensión mensual: _____

Monto de remuneración mensual bajo régimen CAS: _____

Monto de dieta: _____

Monto de emolumento: _____

San Antonio Provincia de Huarochiri _____ de _____ 202____.

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SAN ANTONIO



DNI: _____

HUELLA DIGITAL

ANEXO 07

DECLARACIÓN JURADA DE GOZAR DE BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL

Yo, _____, identificado con DNI
N° _____ y domiciliado en _____.

GOZO DE BUENA SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL Y PADEZCO DE ENFERMEDADES INFECTO – CONTAGIOSAS

NO GOZO DE BUENA SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL Y PADEZCO DE ENFERMEDADES INFECTO – CONTAGIOSAS

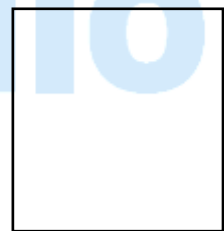
De ser negativo, especifique y detalle que es lo que padece:

De este modo, dejo constancia con mi firma y huella digital para efectos de postular al Proceso de Convocatoria CAS-2023 de la Municipalidad Distrital de San Antonio Provincia de Huarochiri.

San Antonio Provincia de Huarochiri, _____ de _____ del 202____.

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SAN ANTONIO**

DNI: _____



HUELLA DIGITAL

ANEXO 08

DECLARACIÓN JURADA DE SER PERSONA CON CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Yo, _____, identificado con DNI
N° _____ y domiciliado en _____.

NO TENGO CONDICIÓN DE SER PERSONA CON DISCAPACIDAD

TENGO CONDICIÓN DE SER PERSONA CON DISCAPACIDAD

De ser afirmativo, especifique y detalle que discapacidad tiene:

De este modo, dejo constancia con mi firma y huella digital para efectos de postular al Proceso de Convocatoria CAS-2023 de la Municipalidad Distrital de San Antonio Huarochirí.

San Antonio Provincia de Huarochirí, _____ de _____ del 202____.

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SAN ANTONIO**

DNI: _____

HUELLA DIGITAL