**ANEXO N° 01**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

Señor:

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN EVALUADORA DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LA MAR

De mi consideración:

Por medio de la presente, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicita su inscripción como postulante al cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para la selección correspondiente al objeto de la convocatoria, conforme a las disposiciones establecidas en las Bases del presente proceso de selección.

Sobre el particular, declaro conocer y cumplir los requerimientos mínimos establecidos en los Términos de Referencia, así como las demás condiciones de las Bases.

En ese sentido, agradeceré proceder con la tramitación correspondiente para participar en la selección materia de dicha convocatoria, para cuyo efecto adjunto la documentación correspondiente, conforme a lo establecido en el numeral 5.3 de las Bases.

San Miguel, ………de ………………..del 2019

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

Firma/nombre y DNI

**ANEXO Nº 02**

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo,……………….…………………….………………………….…..…Identificado (a) con D.N.I. Nº ….………….….y con domicilio…………………………………………..…………………….DECLARO BAJO JURAMENTO:

DISPOSICIÓN Someterme a las disposiciones de la Directiva Nº 02-2014-MPLM-SM “NORMAS QUE REGULAN LOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS – CAS EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LA MAR – SAN MIGUEL”.

**INCOMPATIBILIDAD**

No tener impedimento de contratar con el Estado en la modalidad de Servicios ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en el Decreto Supremo Nº 019-02-PCM.(1)

**NEPOTISMO**

No tener vínculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad por razón de matrimonio y/o con los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Provincial de La Mar, que gozan de la facultad de contratación de personal, o tenga injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

La presente Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo, la presento dentro del marco de la Ley Nº 26771, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo Nº 034- 2005-PCM.

**ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES Y JUDICIALES**

No tener antecedentes penales, policiales ni judiciales.

**Nota:**

1. Establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual.

**Importante**: Indicar marcando con un aspa (x)

**Ley 27050, modificada por la Ley 28164**

**Persona con Discapacidad NO ( ) SI ( ) Pág. Nº………**

**Adjunta certificado de Discapacidad** **NO ( ) SI ( ) Pág. Nº………**

**Tipo de discapacidad:**

Física ( )

Auditiva ( )

Visual ( )

Mental ( )

**Ley Nº 29248, Ley del Servicio Militar:**

**Personal licenciado del Servicio Militar NO ( ) SI ( ) Pág. Nº ………**

**Adjunta Copia del documento Oficial emitido por la autoridad competente NO ( ) SI ( ) Pág. Nº ………**

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa, acepto expresamente que la Entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan.

San Miguel………..de……………..… del 2019

**……………………………**

Firma Huella Digital

**ANEXO Nº 03**

**DECLARACIÓN JURADA**

**REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM**

Por el presente documento, yo………………………………………………………………….identificado con Documento Nacional de Identidad Nº………………domiciliado en……………….……………………………………; en virtud a lo dispuesto en el artículo 8º de la Ley Nº 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, concordante con el artículo 11º de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº002-2007-JUS; y al amparo de lo dispuesto de los artículos 41º y 42º de la Ley Nº 27444- del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis Derechos Ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

|  |  |
| --- | --- |
| SI | NO |
|  |  |

Estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos-REDAM.

(Marcar con una X o +)

Asimismo, 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 411º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por Ley.

San Miguel,……….de……………………de 2019.

……………………. ……….

Firma Huella Digital

**\* Nota:** Carece de validez si no está correctamente llenado.

**ANEXO Nº 04**

**DECLARACIÓN JURADA**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO Y NO PERCIBIR DOBLE REMUNERACION DEL ESTADO**

Señor:

**PRESIDENTE DE LA COMISIÓN EVALUADORA DE MÉRITOS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe………………………………………………………..…..identificado con DNI Nº ........................, con RUC Nº ……………………,domiciliado en .........................................................................................., que se presenta como postulante a la Convocatoria sobre Contratación Administrativa de Servicios, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que**:**

a) No cuento con inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el Estado, conforme al Art. 4º del D.S. Nº 075-2008-PCM, Reglamento del D. Leg. Nº 1057 que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

b) No tengo impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al Art. 4º del D.S. Nº 075-2008-PCM; y al Art. 9º del TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.

c) No percibir doble remuneración del Estado.

d) Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos del presente proceso.

e) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso.

f) Conozco las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan*.*

San Miguel……....de………..….de 2019.

……………………. ……….

Firma Huella Digital

**ANEXO Nº 05**

**MODELO DE RESUMEN DEL CURRICULUM**

**(Formato sugerido)**

1. **DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PATERNO: | MATERNO: | NOMBRES: |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Nº: |

Documento Nacional de Identidad

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DEPARTAMENTO | PROVINCIA | DISTRITO |
| \* |  |  |

Lugar de

Nacimiento:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DIA | MES | AÑO |
|  |  |  |

Fecha de

nacimiento

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AV. JR. CALLE, OTROS | MZ, LT. | Nº |
|  |  |  |

Domicilio de

Residencia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| QUECHUA ( ) | CASTELLANO ( ) | EXTRANJERO ( ) |

Idioma (habla y/o

escribe)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TELEF. DOMICILIARIO | CELULAR | RPM |
|  |  |  |

Teléfono / celular

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SOLTERO ( ) | CASADO ( ) | CONVIVIENTE ( ) OTRO ( ) |

Estado civil

|  |
| --- |
|  |

RUC

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº DE LICENCIA | CATEGORIA | FECHA DE REVALIDACION |
|  |  |  |

Licencia de

conducir

|  |
| --- |
|  |

Autogenerado

ESSALUD

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| -SNP ( ) AFP ( ) | NOMBRE DE AFP: | CUPSS: |
|  |  |

Sistema de

Pensiones

|  |
| --- |
|  |

Tipo de Sangre

**II INFORMACION**

**ACADEMICA**

|  |  |
| --- | --- |
| CARRERA | INSTITUCION QUE ACREDITA |
|  |  |

Profesión

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DEPART. | PROVINCIA | DISTRITO | INSTITUCION EDUCATIVA |
|  |  |  |  |

Estudios

Primarios

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DEPART. | PROVINCIA | DISTRITO | INSTITUCION EDUCATIVA |
|  |  |  |  |

Estudios

Secundarios

**III EXPERIENCIA LABORAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMP.** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TERMINO** | **TOTAL TIEMPO ACUMULADO**  **(MESES)** | **N° PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |

**IV CURSOS O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **MENCION** | **CENTRO DE CAPACITACION** | **FECHA** | **CONSIGNAR EL NIVEL ALCANZADO** |

**Doctorado**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Maestría**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Diplomado**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Cursos**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Seminarios / talleres**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

**Estudios/conocimiento de ofimática, idiomas / otras habilidades**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Reconocimientos y/o otras informaciones adicionales**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

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

Firma/nombre y DNI

San Miguel, ....de……….del 2019