



MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA
PROCESO CAS N° 007-2019/MDI

A-1

MODELO DE SOLICITUD PARA POSTULANTE

SOLICITO: SER CONSIDERADO COMO POSTULANTE

Señor: **PRESIDENTE DE LA COMISIÓN, PARA CONTRATAR PERSONAL SUJETO AL RÉGIMEN DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS EN LA MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA, AL AMPARO DEL D. LEG. N° 1057.**

Apellidos y Nombres: _____

Identificado (a) con D.N.I. N°: _____

Con domicilio real en: _____

Teléfono. _____

Estado Civil: _____

Que habiendo tomado conocimiento mediante aviso de la convocatoria N° 007-2019-MDI, al proceso de selección para cubrir las necesidades de servicios de (código de puesto – nombre del puesto al que postula):

en la Municipalidad de Independencia, y teniendo interés de participar en dicho proceso solicito dentro del plazo establecido en el cronograma publicado por la comisión que usted preside, se me considere como POSTULANTE, para la cual acompaño los documentos requeridos en las bases de dicha convocatoria.

Por tanto, A usted pido Señor Presidente de la Comisión de Concurso Público, acceder a mi solicitud

Independencia, de de 2019

FIRMA

D .N.I. N° _____

MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA
PROCESO CAS N° 007-2019/MDI

A-2	DATOS GENERALES DEL POSTULANTE
------------	---------------------------------------

Apellidos y Nombres: _____

Dni N° _____ Ruc N° _____

Sexo Hombre () Mujer () Estado Civil _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Distrito: _____ Provincia: _____

Departamento: _____

Dirección Domiciliaria Habitual: _____

Distrito: _____ Provincia: _____

Departamento: _____

Teléfono Fijo: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Nombre Completo del Cónyuge O Conviviente: _____

N° de teléfono o celular de familiar en caso de emergencia _____

Apellidos y nombres del familiar: _____

Declaro bajo juramento que los datos consignados en el presente son veraces y que en caso de ser requerida lo sustentaré oportunamente con la documentación respectiva a la Sub Gerencia de Personal con la finalidad de ser anexada a mi Legajo Personal.

Independencia, de de 2019.

FIRMA

DNI N° _____



MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA
PROCESO CAS N° 007-2019/MDI

A-3

**DECLARACION JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR
CON EL ESTADO**

Apellidos y Nombres: _____

con DNI N° _____ estado civil: _____

de nacionalidad: _____ con domicilio actual en: _____

Distrito: _____ Provincia: _____

Departamento: _____ pleno de mis capacidades, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que NO incurso en ninguna de la causales que impidan mi contratación bajo el régimen Contratación Administrativa de Servicios, regulada en el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por el decreto supremo N° 065-2011-PCM

Asimismo, no me encuentro comprendido en ninguna de las causales contempladas en alguna otra disposición legal complementaria que determine mi imposibilidad de ser postor o contratista del Estado.

En ese sentido no me encuentro inhabilitado administrativa ni judicialmente para contratar con el Estado.

Por lo que, me someto a las sanciones que estipula la Ley en caso de lo que declaro no se ajuste a la verdad.

Independencia, de de 2019.

FIRMA

DNI N° _____



MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA
PROCESO CAS N° 007-2019/MDI

<u>A-5</u>	DECLARACION JURADA DE ANTECEDENTES PENALES, JUDICIALES Y POLICIALES
-------------------	--

Apellidos y Nombres: _____

con DNI N° _____ estado civil: _____

de nacionalidad: _____ con domicilio actual en: _____

Distrito: _____ Provincia: _____

Departamento: _____ pleno de mis capacidades, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que, no tengo antecedentes penales, judiciales, policiales, así como no haber sido sancionado por falta grave en la administración pública.

Por lo que, me someto a las sanciones que estipula la Ley en caso de lo que declaro no se ajuste a la verdad.

Independencia, de de 2019.

FIRMA

DNI N° _____



MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA
PROCESO CAS N° 007-2019/MDI



MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA
PROCESO CAS N° 007-2019/MDI

<u>A-6</u>	DECLARACION JURADA DE GOZAR DE BUENA SALUD
-------------------	---

Apellidos y Nombres: _____

con DNI N° _____ estado civil: _____

de nacionalidad: _____ con domicilio actual en: _____

Distrito: _____ Provincia: _____

Departamento: _____ pleno de mis capacidades, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que gozo de buen estado de salud física y mental.

Por lo que, me someto a las sanciones que estipula la Ley en caso de lo que declaro no se ajuste a la verdad.

Independencia, de de 2019.

FIRMA

DNI N° _____



MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA
PROCESO CAS N° 007-2019/MDI

Señores:

MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA.

AV. TÚPAC AMARU S/N KM. 4.5 - INDEPENDENCIA

Att. COMISIÓN DE CONCURSO PÚBLICO

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 006-2019-MDI

NOMBRE DEL POSTULANTE:

DNI:

DIRECCIÓN:

**CÓDIGO DEL PUESTO Y NOMBRE DEL
PUESTO AL QUE POSTULA:**

ÁREA:

N° DE FOLIOS:
