**ANEXOS**

1. **ANEXO N° 01** : Solicitud de inscripción de convocatoria
2. **ANEXO N° 02** : Declaración Jurada 1-A
3. **ANEXO N° 03** : Declaración Jurada 1-B
4. **ANEXO N° 04** : Declaración Jurada 1-C
5. **ANEXO N° 05** : Declaración Jurada 1 - D
6. **ANEXO N° 06 :** Formato Estandar de Hoja de Vida

**CONVOCATORIA PARA CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA CUBRIR PLAZA VACANTE POR REMPLAZO POR CESE EN EL MARCO DEL D.L 276**

**N°001-2022-GRU-ORA- OGP**

**ANEXO N° 01**

**SOLICITUD DE INSCRIPCION DE CONVOCATORIA N° …………………..**

Yo, …………………………………………………………………………, identificado con D.N.I N°………………………….., carnet de extranjería, pasaporte ……; Domiciliado en el Jr. ……………………………………………………………………………………………………………….

Provincia ………………………………………………………………………….;que teniendo conocimiento del Proceso de convocatoria …………………….Bajo la Modalidad de Remplazo por cese de la Sede Regional del Gobierno Regional de Ucayali.

Solicito participar en el proceso de convocatoria para cubrir la plaza N …….. del cargo de……………..en la dependencia orgánica de la Gerencia …………………………………………………………………………………………………….

Comprometiéndome a cumplir con todo lo establecido en las bases del proceso y otras normas que lo regulen.

…………………………, ……, de …………………………… de ……………….

Firma: ………………………………………………………………….

Nombre: ……………………………………………………………….

D.N.I. N° : ……………………………………………………………

**CONVOCATORIA PARA CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA CUBRIR PLAZA VACANTE POR REMPLAZO POR CESE EN EL MARCO DEL D.L 276**

**N°001-2022-GRU-ORA- OGP**

**ANEXO N° 02**

**DECLARACIÓN JURADA 1-A**

Yo,………………………………………………………………………………………………..………. (Nombres y Apellidos); identificado (a) con DNI N°………………………..carnet de extranjería…………, pasaporte………………… ; con domicilio en …………………………………..………..……..; mediante la presente solicito se me considere participar en el proceso de convocatoria N° ……………….………, para postular a la plaza N° …………. del cargo ……………….. en la dependencia orgánica de ………………………………………………

Para tal efecto **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

* ESTAR EN EJERCICIO Y EN PLENO GOCE DE MIS DERECHOS CIVILES.
* CUMPLIR A LA FECHA DE POSTULACION Y CON TODOS LOS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA EL CARGO AL CUAL ESTOY POSTULANDO.
* NO TENER CONDENA POR DELITO DOLOSO[[1]](#footnote-1)
* NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN PARA CONTRATAR CON EL ESTADO O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.
* NO HABER SIDO SANCIONADO POR NINGUNA ENTIDAD PÚBLICA. (DE HABERLO SIDO, DEBERÁ ADJUNTAR SU REHABILITACIÓN).
* NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO-RNSDD.
* NO ENCONTRARME INHABILITADO O SANCIONADO POR MI COLEGIO PROFESIONAL
* NO SER PENSIONISTA DEL ESTADO, NI RECIBIR OTRA REMUNERACIÓN O CONTRAPRESTACIÓN BAJO CUALQUIER MODALIDAD DE CONTRATO.
* QUE LA INFORMACIÓN DETALLADA EN MI CURRÍCULUM VITAE, ASÍ COMO LOS DOCUMENTOS QUE SE INCLUYEN, SON AUTÉNTICOS.

**Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración jurada, así como la adulteración de los documentos** que se presenten, así mismo me comprometo a entregar posteriormente a requerimiento de la entidad cualquier otra documentación que se requiera.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Pucallpa,……….. de ………… del año 20…..

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

Impresión Dactilar

**CONVOCATORIA PARA CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA CUBRIR PLAZA VACANTE POR REMPLAZO POR CESE EN EL MARCO DEL D.L 276**

**N°001-2022-GRU-ORA- OGP**

**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN JURADA 1-B**

Yo, ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ identificado (a) con D.N.I. Nº ---------------------------- y con domicilio ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- de la ciudad de ------------------------------------------------- DECLARO BAJO JURAMENTO:

1.- Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

2.- Acreditar buen estado de salud.

3.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta, a efectos del presente proceso de selección.

Pucallpa,………… de………………….…………… de ………

**FIRMA**

**CONVOCATORIA PARA CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA CUBRIR PLAZA VACANTE POR REMPLAZO POR CESE EN EL MARCO DEL D.L 276**

**N°001-2022-GRU-ORA- OGP**

**ANEXO N° 04**

**DECLARACIÓN JURADA 1-C**

Yo,………………..………………………………………………………………………………………………identificado (a) con D.N.I. Nº ….……………...y con domicilio…………………………………………………………………………………...de la ciudad de……………………………………......................................***DECLARO BAJO JURAMENTO, estar:*** Afiliado al Sistema Nacional de Pensiones – ONP, o al Sistema Privado de Pensiones – AFP.

**REGIMEN PENSIONARIO**

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones

Sistema Privado de Pensiones

Integra

Pro Futuro

CUSP Nº ………………………………………….

Horizonte

Prima

Otros………………………………………….……

Pucallpa,………… de………………… de ……………

FIRMA

**CONVOCATORIA PARA CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA CUBRIR PLAZA VACANTE POR REMPLAZO POR CESE EN EL MARCO DEL D.L 276**

**N°001-2022-GRU-ORA- OGP**

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA 1 -D**

Yo, ……………………………………………………………………………….…, identificado(a) con DNI N° ……. Y con domicilio en …………………………………………………………………………………………………………….

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No tener conocimiento que en el Gobierno Regional de Ucayali se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto **grado de consanguinidad, segundo de afinidad**, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificado por Ley N° 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo N° 017-2002-PCM y Decreto Supremo N° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure **ACTO DE NEPOTISMO**, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

* NO ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en el Gobierno Regional de Ucayali.
* SI ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en el Gobierno Regional de Ucayali, cuyos datos señalo a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal | Área de Trabajo | Apellidos | Nombres |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Pucallpa,……….. de ………… del año 20…..

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

Impresión Dactilar

**CONVOCATORIA PARA CONCURSO PUBLICO DE PERSONAL EN EL MARCO DEL D.L 276**

**N°001-2022-GRU-ORA- OGP**

**ANEXO Nº 06**

|  |
| --- |
| **FORMATO ESTÁNDAR DE HOJA DE VIDA**  **(Llenar obligatoriamente a computadora)** |

**I. DATOS PERSONALES. -**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*)**

Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Lugar día mes año

**ESTADO CIVIL:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD (\*)**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN (\*)**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avenida/Calle/Jr. No. Dpto.

**URBANIZACIÓN**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DISTRITO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROVINCIA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TELEFONO:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CELULAR:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRONICO**: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CARGO AL QUE POSTULA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CLASE Y CATEGORIA DE LICENCIA DE CONDUCIR**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA DE CONDUCIR** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERSONA CON DISCAPACIDAD (\*): SÍ ( ) NO ( )**

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

**LICENCIADO DE LAS FF.AA. (\*): SÍ ( ) NO ( )**

*En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición.*

**DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO NIVEL. (\*): SÍ ( ) NO ( )**

*En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición.*

**II. FORMACIÓN ACADEMICA**

*La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa,* ***debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado*** *(en orden de inscripción).*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nivel | Centro de Estudios | Especialidad | Año Inicio | Año Fin | Fecha de  Extensión del  Título  (Mes/Año) | Ciudad/ País |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |  |
| MAESTRIA |  |  |  |  |  |  |
| POSTGRADO |  |  |  |  |  |  |
| LICENCIATURA |  |  |  |  |  |  |
| BACHILLER |  |  |  |  |  |  |
| TÍTULO TÉCNICO |  |  |  |  |  |  |
| SECUNDARIA COMPLETA |  |  |  |  |  |  |

*(Agregue más filas si fuera necesario)*

1. **Estudios complementarios: cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.**

*La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa,* ***debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado*** *( en orden de inscripción).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nivel  (Cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.) | Centro de Estudios | Tema | Inicio | Fin | Duración (Horas) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*(Todos los campos deberán ser llenados obligatoriamente, agregue más filas si fuera necesario)*

**III. EXPERIENCIA DE TRABAJO:**

*En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes,* ***SÓLO LAS FUNCIONES/TAREAS CUMPLIDAS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, DE ACUERDO AL SERVICIO REQUERIDO****. La información a ser proporcionada en los cuadros deberá ser respaldada con las respectivas certificaciones o constancias.*

1. **Experiencia Laboral**

*Experiencia profesional acumulada en función al puesto****, de acuerdo al requerimiento.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo Desempeñado | Descripción del trabajo realizado | Fecha de Inicio(Mes/ Año) | Fecha de Culminación  (Mes/ Año) | Tiempo  en el  Cargo |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**(Agregue más filas si fuera necesario)**

1. **REFERENCIAS PROFESIONALES. -**

*En la presente sección el candidato podrá detallar las referencias profesionales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo prestando servicios.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Referente** | **Cargo** | **Nombre de la Entidad** | **Teléfono de la Entidad** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

|  |
| --- |
|  |

**Huella Digital (\***)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del Postulante (\*)**

Pucallpa, … de ………………………… de…………….\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Sentencia firme. [↑](#footnote-ref-1)