



FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

PROCESO CAS N°

..... - 20..... - MDSM

1. DATOS PERSONALES

Cargo al que postula	
Apellidos y nombres	
Fecha de nacimiento	
D.N.I.	
Nº de R.U.C.	
Dirección	
Distrito	
Estado civil	
Correo electrónico	
Teléfono	

2. FORMACIÓN ACADÉMICA (Marca con un aspa)

Nivel Educativo	Incompleta	Completa	Nº de folio
Primaria			
Secundaria			
Técnica Básica (1 ó 2 años)			
Técnica Superior (3 ó 4 años)			
Universitario			

Especialidad	
--------------	--

Grado (s) / situación académica y estudios requeridos para el puesto	Marca (X)	Nº de folio
Estudiante		
Egresado (a)		
Bachiller		
Título / Licenciatura		



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE  
**SANTA MARÍA**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Grado (s) / situación académica y estudios requeridos para el puesto	Egresado	Título	Nº de folio
Maestría			
Doctorado			

Otros datos	SI	NO	Nº de folio
Colegiatura			
Habilitación Profesional			
Discapacidad			
Licenciado de las Fuerzas Armadas			

**3. CURSOS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN**

Cursos	Cantidad de horas	Nº de folio

Diplomados	Cantidad de horas	Nº de folio







ANEXO Nº 01

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, INHABILITACIÓN ADMINISTRATIVA NI JUDICIAL VIGENTE CON EL ESTADO E IMPEDIMENTO PARA SER TRABAJADOR

Por el presente documento, yo ..... identificado(a) con Documento Nacional de Identidad Nº ....., domiciliado en .....; al amparo de lo dispuesto por los artículos 49º y 50 del TUO de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, DECLARO BAJO JURAMENTO no tener:

- 1. Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD.1
2. Inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el Estado.
3. Impedimento para ser trabajador/a, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
4. Inhabilitación o sanción del colegio profesional, de ser el caso.
5. Inhabilitados mis derechos civiles y laborales.

En ese sentido, de encontrarme en algunos de los supuestos de impedimento previstos en el presente documento, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiera lugar, sin perjuicio de las acciones que correspondan.

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.

Lugar y fecha, .....



Firma

Huella dactilar

1 De conformidad con lo dispuesto por el artículo 9º de la Resolución Ministerial Nº 017-2007-PCM, que aprobó la "Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD", en concordancia con el artículo 12º del Decreto Supremo Nº 089-2006-PCM, Reglamento para el funcionamiento, actualización y consulta de la información en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD, en todo procedimiento de contratación laboral, El Comité de Selección deberá consultar previamente al RNSDD a fin de constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública. Aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del procedimiento o de la contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad.

2 Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.



ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA

REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM

Por el presente documento, yo ..... identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° ....., domiciliado en .....; en virtud a lo dispuesto en el artículo 8° de la Ley N° 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, concordante con el artículo 11° de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS; al amparo de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444; Ley de Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, DECLAROBAJO JURAMENTO que:

SI NO Estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declaro es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° 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.

Lugar y fecha, .....

Firma



Huella dactilar



3 Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.



ANEXO N° 03

**DECLARACIÓN JURADA DE NO REGISTRAR ANTECEDES PENALES NI POLICIALES**

Por el presente documento, yo .....  
identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° ....., domiciliado en  
.....; ante  
ustedes presento y digo:

Que, declaro bajo juramento no registrar antecedentes penales, a efectos de postular en el presente proceso según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el diario Oficial "El Peruano". Autorizo a la Municipalidad de Distrital de Santa María a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

Asimismo, declaro no tener antecedentes policiales e igualmente autorizo la posterior veracidad de lo señalado. Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Lugar y fecha, .....



\_\_\_\_\_

Firma



Huella dactilar

<sup>4</sup> Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados





ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y/O POR RAZONES DE MATRIMONIO, UNIÓN DE HECHO O CONVIVENCIA

El (la) que suscribe identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° fiscal sito en .....; persona natural, postulante al proceso de selección para la Contratación Administrativa de Servicios, que informa el Decreto Legislativo N° 1057, DECLARO BAJO JURAMENTO, que SI (....), NO (....) tengo familiares que prestan servicios en la Municipalidad de Santa María, cuyas identidades consigno a continuación:

HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD:

(Cuarto grado de consanguinidad: primos hermanos entre sí, tío/a abuelo/a y sobrino/a nieto/a)

Table with 3 columns: APELLIDOS Y NOMBRES (PARENTESCO), ÁREA DONDE PRESTA SERVICIOS, CONDICIÓN CONTRACTUAL

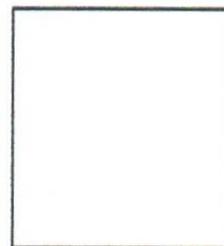
2. HASTA EL SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD:(Segundo grado de afinidad: cuñados entre sí)

Table with 3 columns: APELLIDOS Y NOMBRES (PARENTESCO), ÁREA DONDE PRESTA SERVICIOS, CONDICIÓN CONTRACTUAL

Declaro bajo juramento que la información proporcionada responde a la verdad, sujetándome a lo que establece los artículos 411° y 438° del código penal, en caso de falsa información.

Lugar y fecha, .....

Firma



Huella dactilar



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA MARÍA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N°05

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PENSIONES

Yo, ..... identificado(a) con DNI N° ..... DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, me encuentro afiliado al siguiente régimen de pensiones:

- Marcar con un aspa

1. SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES (SPP)

Table with 2 columns: AFP type (AFP INTEGRAL, AFP PROFUTURO, AFP PRIMA, AFP HABITAT) and a checkbox column.

2. OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL (ONP)

Form with 'ONP' text and a checkbox.

Que, no encontrándome afiliado a régimen de pensiones alguno, manifiesto mi voluntad y autorización para afiliarme a:

- Marcar con un aspa

Form with 'OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL (ONP)' text and a checkbox.

Form with 'AFP' text and a checkbox.

En ambos casos autorizo a la oficina responsable a efectuar la retención del porcentaje que corresponda.

LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA LA FORMULO DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 QUE REGULA EL "RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS", DECRETO SUPREMO N° 075-2008-PCM, REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 Y DECRETO SUPREMO N° 054-97-EF, TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DE SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES.

Lugar y fecha, .....



Firma