**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**



**HUANCA-HUANCA**

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL**

**PROCESO CAS N° 001-2023-MDHH**

**BASES DE LA CONVOCATORIA CAS N° 001-2023-MDHH**

**PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUANCA-HUANCA, POR NECESIDAD DE SERVICIO.**

**(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 Y LEY N° 31638, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PUBLICO PARA EL FISCAL 2023).**

**HUANCA-HUANCA, NOVIEMBRE DEL 2023.**

**ANEXO 1**

**FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA**

1. **Datos personales:……………………………………………………………………………………………………………**

**Apellido Paterno:…………………………………………………………………………………………………………….**

**Apellido Materno:……………………………………………………………………………………………………………**

**Nombres:…………………………………………………………………………………………………………………………**

**Nacionalidad:…………………………………………………………………………………………………………………….**

**Fecha de Nacimiento:………………………………………………………………………………………………………**

**Ligar de Nacimiento:**

**Departamento…………………………………………Provincia……………………Distrito………………………..**

**Documento de Identidad:…………………………………………………………………………………………………**

**R.U.C. N°:…………………………………………………………………………………………………………………………**

**Estado Civil:………………………………………………………………………………………………………………………**

**Dirección**

**Avenida/Calle/Jirón):………………………………………………………………………………………………………..**

**Ciudad:………………………………………………………………………………………………………………………….….**

**Correo electrónico:……………………………………………………………………………………………………………**

**MARQUE CON UN ASPA (X)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ES PERSONA CON DISCAPACIDAD  | SI | NO |
| ES PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS  | SI | NO |

1. **ESTUDIOS REALIZADOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO O GRADO** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO O GRADO ACADÉMICO MES/AÑO** | **UNIVERSIDAD** | **CIUDAD/PAÍS** | **CUENTA CON SUSTENTO** |
| **SI** | **NO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **CAPACITACION:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **DENOMINACION DEL CURSO Y/O EVENTO** | **FECHA DE** | **DURACION EN HORAS** | **INSTITUCION** | **CUENTA CON SUSTENTO** |
| **INICIO** | **TERMINO** | **SI** | **NO** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL**

EL POSTULANTE deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, solo los datos que son requeridos en cada uno de las áreas que serán calificadas, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

1. Experiencia laboral (comenzar por la mas reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con duración mayor a un mes.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **DENOMINACION DEL CURSO Y/O EVENTO** | **FECHA DE** | **DURACION EN HORAS** | **INSTITUCION** | **CUENTA CON SUSTENTO** |
| **INICIO** | **TERMINO** | **SI** | **NO** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD Y/O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE**  | **TIEMPO DE EN EL CARGO**  | **CUENTA CON SUSTENTO**  |
| **INICIO****(MES/AÑO)** | **TERMINO****(MES/AÑO)** | **SI** | **NO** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |

Declaro que la información proporcionada es veras y exacta, y; en caso necesario, autorizo su investigación posterior de conformidad a lo establecido en la ley N° 27444.

Huanca-Huanca,…………del mes de ………………………del año 2023.

HUELLA DIGITAL

FIRMA

**ANEXO 02**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO**

Señores:

Comisión de Evaluación CAS.

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO CAS N° 01-2023-MDHH.

Presente:

De mi consideración:

Yo, ………………………………………………………………………………………………………, identificado con DNI N°…………………………., declaro bajo juramento de no tener inhabilitación vigente para prestar servicio al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES. RNSSC(\*).

Huanca-Huanca,…………del mes de ………………………del año 2023.

HUELLA DIGITAL

FIRMA

Mediante el Reglamento General de la Ley N° 30057, ley del Servicio Civil, Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, se aprobó el registro de sanciones contra Servidores Civiles. Se estables la obligación de realizar consulta o consultar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función publica conforme al RNSSC, respeto de los procesos de nombramiento, designación, elección contratación laboral o de locación de servicio. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad.

**ANEXO 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**

Señores:

Comisión de Evaluación CAS.

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO CAS N° 01-2023-MDHH.

Presente:

De mi consideración:

Yo,………………………………………………………………………………………………………identificado(a) con DNI N° ……………………………………, declaro bajo juramento **no tener deudas por concepto de alimentos,** ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Huanca-Huanca,…………del mes de ………………………del año 2023.

HUELLA DIGITAL

FIRMA

**ANEXO 04**

**DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO LEY N° 26771**

Señores:

Comisión de Evaluación CAS.

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO CAS N° 01-2023-MDHH.

Presente:

De mi consideración:

Declaro bajo juramento que no me une parentesco alguno hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con personas que a la fecha viene prestando servicios a la Municipalidad Distrital de huanca-Huanca, bojo cualquier vínculo laboral o contractual que tengan la facultad de nombramiento y contratación de personal en el sector publico o que tenga injerencia directa o indirecta, en el proceso de selección.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome de no ser así a las correspondientes acciones administrativas y de Ley.

Huanca-Huanca,…………del mes de ………………………del año 2023.

HUELLA DIGITAL

FIRMA

**EN CASO DE TENER PARIENTES:**

Declaro bajo juramento que en la Municipalidad Distrital de Huanca-Huanca, presta servicios la(s) persona(s) cuyo(s) apellido(s) indico, a quien o quienes me une la relación o vinculo afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M), y unión de hecho (UH) señalados a continuación.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **ITEM** | **RELACIÓN** | **APELLIDOS Y NOMBRES** | **OFICINA DONDE PRESTAN SERVICIO**  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

Huanca-Huanca,…………del mes de ………………………del año 2023.

HUELLA DIGITAL

FIRMA

**ANEXO 05**

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES**

Señores:

Comisión de Evaluación CAS.

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO CAS N° 01-2023-MDHH.

Presente:

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………………………………………, identificado con DNI N°……………………………., con RUC N° ………………………………………, domiciliado en, ………………………………………………………………………………………….., que se presta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicio, Declaro bajo juramento:

* Que cumpliré con las prestaciones a mi cargo relacionadas al objeto de la contratación.

Huanca-Huanca,…………del mes de ………………………del año 2023.

HUELLA DIGITAL

FIRMA

**ANEXO 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION**

Señores:

Comisión de Evaluación CAS.

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO CAS N° 01-2023-MDHH.

Presente:

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………………………………………, identificado con DNI N°……………………………., con RUC N° ………………………………………, domiciliado en, ………………………………………………………………………………………….., que se presta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicio, Declaro bajo juramento:

* Que no me encuentro inmerso dentro de la incompatibilidad de ingresos establecido en el Articulo N° 7 del Decreto de Urgencia N° 020-2012 “Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto Publico”, el cual precisa que en el sector público no se podrá percibir simultáneamente remuneración y pensión, incluidos honorarios por servicios no personales, asesorías o consultorías, salvo por función docente y la percepción de dietas por participación de uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas, el cual se encuentra concordante con lo dispuesto en el articulo 3 de la Ley N° 28175 – Ley Marco de empleo Público.

Huanca-Huanca,..…del mes de ………………………del año 2023.

HUELLA DIGITAL

FIRMA