**ORDEN DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS PARA CONCURSO - CAS**

**DEBIDAMENTE FOLIADO Y CON SU FIRMA**

1. LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS EN FILE (COLOR CLÁSICO) NO ANILLADO, CON APELLIDOS Y NOMBRES EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA, CARGO AL CUAL SE PRESENTA Y NUMERO DE CONVOCATORIA.

**MODELO:**

**PEREZ CARDENAS PATRICIA**

**CARGO:** MÉDICO CIRUJANO

**CONVOCATORIA CAS:** N°\_\_\_\_\_\_\_- 2023

**META PRESUPUESTAL:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**
2. **SEPARADOR 01**

* DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) VIGENTE, EN COPIA AMPLIADA EN A-4.
* CONSTANCIA DE REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTE RUC (SUNAT) COMO ACTIVO.
* FICHA DE VACUNACION DE TRES (03) DOSIS DE COVID-19.
* CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EMITIDO POR EL CONADIS (Solo en el caso que corresponda).
* CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO.
* CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EMITIDA POR EL CONADIS (SOLO EN EL CASO QUE CORRESPONDA)
* DIPLOMA DE LICENCIADO (SERVICIO MILITAR ACUARTELADO Y NO ACUARTELADO). SOLO EN EL CASO QUE CORRESPONDA.
* CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO VIGENTE COMO DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO NIVEL EXPEDIDO POR EL INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (IPD). SOLO EN EL CASO QUE CORRESPONDA.
* OTROS REQUISITOS EXIGIDOS, SEGÚN EL PERFIL DEL PUESTO.

1. **SEPARADOR 02**

* **PARA EL CASO DE PROFESIONALES**
* TITULO PROFESIONAL (COPIA).
* COLEGIATURA (COPIA)
* HABILITACIÓN DEL COLEGIO PROFESIONAL (ORIGINAL Y VIGENTE).
* RESOLUCIÓN DE TERMINO DEL SERUMS (COPIA)
* TITULO DE ESPECIALIDAD O CONSTANCIA DE EGRESADO (COPIA).
* GRADO DE MAESTRÍA O CONSTANCIA DE EGRESADO (COPIA).
* GRADO DE DOCTORADO O CONSTANCIA DE EGRESADO (COPIA).
* **PARA EL CASO DE TÉCNICOS**
* TITULO DE INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO (SEGÚN CONVOCATORIA).
* RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL TÍTULO TECNOLÓGICO (COPIA).
* CONSTANCIA DE EGRESADO UNIVERSITARIO (SEGÚN CONVOCATORIA).
* CONSTANCIA DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS NO MENOR A 6 SEMESTRES (SEGÚN CONVOCATORIA).
* **PARA EL CASO DE AUXLIARES**
* CERTIFICADO DE ESTUDIOS (SECUNDARIA COMPLETA).

1. **SEPARADOR 03**

* CAPACITACIÓN: CURSOS DE LOS ÚLTIMOS CINCO (05) AÑOS (NOVIEMBRE DEL 2018 A DICIEMBRE DEL 2023).
* DIPLOMADOS (CON NOTAS).
* CERTIFICADOS.
* CERTIFICADOS DE IDIOMAS Y COMPUTACIÓN.

1. **SEPARADOR 04**

* EXPERIENCIA LABORAL: ORDENADO CRONOLOGICAMENTE (DEL MÁS ANTIGUO AL ACTUAL, **RESALTANDO LAS FECHAS DE INICIO Y TÉRMINO, ASÍ COMO EL LUGAR DONDE LABORÓ)**.

1. **DECLARACIONES JURADAS**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - CAS**

**Señor:**

**Presidente del Comité de Evaluación de Contrato Administrativo de Servicios (CAS) de la Unidad Ejecutora 400: Región Tacna Salud.**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUC Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Distrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ante usted, expongo lo siguiente:

Que, habiéndose publicado la Convocatoria de Concurso CAS Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Dirección y/o Oficina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la Dirección Regional de Salud Tacna, solicito se me considere como postulante para el cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por lo cual, adjunto mi Currículum Vitae documentado y foliado, y los demás documentos exigidos en dicha convocatoria.

**Llenar los siguientes datos, si se adjunta**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SERUMS:** | **DEPARTAMENTO** | **PROVINCIA** | **DISTRITO** | | **QUINTL** | | **EN FOLIO** |
|  |  |  | |  | |  |
|  | | | **MARQUE** | | | |  |
| **Constancia de haber cumplido con el Servicio Militar (acuartelado):** | | | SI: |  | NO: |  |  |
| **Certificado de Discapacidad** | | | SI: |  | NO: |  |  |
| **Deportista de Alto Nivel** | | | SI: |  | NO: |  |  |

**POR LO EXPUESTO:**

Pido dar curso a la presente por ser legal.

Tacna, \_\_\_\_\_ de diciembre del 2023

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

FIRMA Y HUELLA DIGITAL

**- 01 -**

* DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) VIGENTE, EN COPIA AMPLIADA EN A-4.
* CONSTANCIA DE REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTE RUC (SUNAT) COMO ACTIVO.
* FICHA DE VACUNACION DE TRES (03) DOSIS DE COVID-19.
* CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EMITIDO POR EL CONADIS (Solo en el caso que corresponda).
* CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO.
* CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EMITIDA POR EL CONADIS (SOLO EN EL CASO QUE CORRESPONDA).
* DIPLOMA DE LICENCIADO (SERVICIO MILITAR ACUARTELADO Y NO ACUARTELADO). SOLO EN EL CASO QUE CORRESPONDA.
* CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO VIGENTE COMO DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO NIVEL EXPEDIDO POR EL INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (IPD). SOLO EN EL CASO QUE CORRESPONDA
* OTROS REQUISITOS EXIGIDOS, SEGÚN EL PERFIL DEL PUESTO.

**- 02 -**

* **PARA EL CASO DE PROFESIONALES**
* TITULO PROFESIONAL (COPIA).
* COLEGIATURA (COPIA)
* HABILITACIÓN DEL COLEGIO PROFESIONAL (ORIGINAL Y VIGENTE).
* RESOLUCIÓN DE TERMINO DEL SERUMS (COPIA)
* TITULO DE ESPECIALIDAD O CONSTANCIA DE EGRESADO (COPIA).
* GRADO DE MAESTRÍA O CONSTANCIA DE EGRESADO (COPIA).
* GRADO DE DOCTORADO O CONSTANCIA DE EGRESADO (COPIA).
* **PARA EL CASO DE TÉCNICOS**
* TITULO DE INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO (SEGÚN CONVOCATORIA).
* RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL TÍTULO TECNOLÓGICO (COPIA).
* CONSTANCIA DE EGRESADO UNIVERSITARIO (SEGÚN CONVOCATORIA).
* CONSTANCIA DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS NO MENOR A 6 SEMESTRES (SEGÚN CONVOCATORIA).
* **PARA EL CASO DE AUXLIARES**
* CERTIFICADO DE ESTUDIOS (SECUNDARIA COMPLETA).

**- 03 -**

* CAPACITACIÓN: CURSOS DE LOS ÚLTIMOS CINCO (05) AÑOS (DICIEMBRE DEL 2018 A NOVIEMBRE DEL 2023)
* DIPLOMADOS (CON NOTAS)
* CERTIFICADOS.
* CERTIFICADOS DE IDIOMAS Y COMPUTACIÓN

**- 04 -**

* EXPERIENCIA LABORAL: ORDENADO CRONOLÓGICAMENTE (DEL MÁS ANTIGUO AL ACTUAL **RESALTANDO LAS FECHAS DE INICIO Y TÉRMINO, ASÍ COMO, EL LUGAR DONDE LABORÓ).**

**DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACIÓN Y HABILITACIÓN**

Yo, …………………………………………………………………………………………………………. identificado(a) con DNI CE PAS Nº ………………...…..….., con domicilio ubicado en, ………………………………………………………………………………………………………. del Distrito de ……………………………...……….., Provincia de …………………………………………. Departamento de ……………………………………, Declaro:

* Contar con documentación que se incluye en el Currículum Vitae documentado, la cual certifica la veracidad de la información remitida.
* Estar en ejercicio pleno de los derechos civiles, haber cumplido la mayoría de edad al momento de presentarse.
* No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
* No estar inhabilitado administrativa o judicialmente.
* No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI) – Art. 52 Ley N° 30353.
* Los demás requisitos previstos en la Constitución Política del Perú y las leyes, cuando corresponda.
* Contar con la habilitación profesional conferida por el colegio profesional que corresponde a las funciones del puesto, según corresponda (Solo aplica si el perfil del puesto exige colegiatura).

Suscribo el presente documento en señal de conformidad.

Tacna, \_\_\_\_ de diciembre del 2023.

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

Firma

**DECLARACIÓN JURADA**

El que suscribe ………………………………………..………….………………………………

………………......................................................................... identificado con DNI  CE  PAS  Nº ............................................, declaro bajo juramento:

1. No tener impedimento para ocupar un puesto de trabajo en el Estado.
2. Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
3. Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.
4. Percibo otra remuneración o ingreso del Estado:

No

Si especificar: Remuneración:

Pensión:

Otros: especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Monto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tacna, \_\_\_\_ de diciembre del 2023.

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

Firma

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE NEPOTISMO**

Yo,………………………………………………………………….…………………….……….., identificado/a con DNI  CE  PAS  Nº …………..……………., al amparo del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

( ) Sí / ( ) No, tengo en la DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que gocen de la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera 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 Nº 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo dispuesto en las normas sobre la materia.

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto/a a los alcances de lo establecido en los artículos 411 y 438 del Código Penal[[1]](#footnote-1).

Tacna, \_\_\_\_ de diciembre del 2023.

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

Firma

**Nota:** En caso de tener parientes que laboren en la Dirección Regional de Salud Tacna, deberá completar el Anexo adjunto

**ANEXO**

**DATOS DE LOS FAMILIARES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **PARENTESCO** | **ORGANO/UNIDAD ORGANICA DONDE LABORA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**GRADOS DE PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1**º** | Padres | Hijo (a) | Suegro (a) | Yerno/Nuera | Hijo(a) del cónyuge que no es hijo del servidor |
| 2**º** | Nieto (a) | Hermano (a) |  | Cuñado (a) | Nieto(a) (hijo del hijo del cónyuge que no es hijo del servidor) |
| 3**º** | Bisnieto (a) Bisabuelo (a) | Tío (a) |  |  |  |
| 4**º** | Tataranieto (a) Tatarabuelo (a) | Primo (a) Hermano (a) |  |  |  |

Leyenda:

Consanguinidad Afinidad

**Nota:** El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los cónyuges con los parientes consanguíneos del otro. Cada cónyuge se halla en igual línea de grado de parentesco por afinidad que el otro por consanguinidad. La afinidad en línea recta no acaba por la disolución del matrimonio que la produce. Subsiste la afinidad en segundo grado de la línea colateral en caso de divorcio y mientras viva el ex cónyuge (artículo 237 del Código Civil).

1. Falsa declaración en procedimiento administrativo

   **Artículo 411.-** El que, en un procedimiento administrativo, hace una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.

   **Falsedad genérica**

   **Artículo 438.-** El que de cualquier otro modo que no esté especificado en los Capítulos precedentes, comete falsedad simulando, suponiendo, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad o empleo que no le corresponde, suponiendo viva a una persona fallecida o que no ha existido o viceversa, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años. [↑](#footnote-ref-1)