**(Formato N° 01)**

**SOLICITUD DEL POSTULANTE AL CONCURSO PARA SELECCIÓN DE PERSONAL**

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION A CONCURSO PARA LA SELECCIÓN DE PERSONAL S.P.

Apellidos y Nombres D.N.I

Lugar y fecha de Nacimiento Edad

Domicilio Real Teléfono

Domicilio para efectos del Concurso Teléfono

Estado Civil

----------------------------

Que mediante publicación del presente Concurso de Selección de Personal CAS N° 001-2023-MDU, se ha convocado la prestación de servicios en el cargo de .…………………………………………………………………………………………………………………. en la Municipalidad Distrital de Urarinas.

Que, teniendo interés en dicho cargo 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 DEL CONCURSO DE SELECCIÓN.

POR TANTO:

Pido a usted señor presidente, acceder a mi solicitud.

Urarinas ……… de ……………………… del 2023.

…………………………………..

EL POSTULANTE

**ANEXO N° 01**

**FORMATO DE CONTENIDO DE CURRICULUM VITAE:**

1. **DATOS PERSONALES:**
   1. Apellido Paterno:…………………………………………………………………………..
   2. Apellido Materno:………………………………………………………………………….
   3. Nombres:…………………………………………………………………………………...
   4. Nacionalidad: ……………………………………………………………………………...
   5. Fecha de Nacimiento:……………………………………………………………………..
   6. Lugar de Nacimiento Distr. Prov., Dpto.:………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….

* 1. Documento de Identidad:…………………………………………………………………
  2. RUC:………………………………………………………………………………………...
  3. Estado Civil:………………………………………………………………………………..
  4. Dirección:………………………………………………………………………………..
  5. Teléfono y/o Celular:……………………………………………………………………
  6. Correo Electrónico:…………………………………………………………………......

1. **ESTUDIOS REALIZADOS:**
   1. Título o Grado Obtenido:………………………………………………………………….
   2. Especialidad:……………………………………………………………………………….
   3. Universidad/Instituto:……………………………………………………………………...
   4. Ciudad:……………………………………………………………………………………...
2. **CAPACITACÍON:**
   1. Especialidad:……………………………………………………………………………….
   2. Fecha de inicio y término:……………………………………………………………......
   3. Institución:………………………………………………………………………………….
   4. Ciudad:……………………………………………………………………………………...
3. **EXPERIENCIA LABORAL:**
   1. Entidad o Empresa:……………………………………………………………………….
   2. Cargo desempeñado:……………………………………………………………………..
   3. Fecha de inicio (mes/año):……………………………………………………………….
   4. Fecha de término (mes/año):…………………………………………………………….
   5. Tiempo en el Cargo:………………………………………………………………………

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

Fecha: ………../…………../…………..

……………………………

Firma

DNI N°

**ANEXO N° 02**

**DECLARACION JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD.**

**Señores**

DEL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N° 001-2023/MDU.

Presente. -

Conste por la presente, el (la) que suscribe ……..……………………………………………………………………………………………………..identificado (a) con DNI N° ………………. Domiciliado (a) en …………………………………………………….. DECLARO BAJO JURAMENTO : No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDO – RNSDD (\*).

Urarinas ……… de ……………………… del 2023.

……………………………

Firma

DNI N°

(\*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007, publicado el 20 de marzo de 2011, se aprobó la “Directiva para el uso, registro y consulta el sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD”. En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentren inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionados bajo ninguna modalidad.

**ANEXO N° 03**

**DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO**

**(D.S N° 034-2005 PCM)**

**Señores**

DEL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N° 001-2023/MDU.

Presente. -

Conste por el presente, el (la) que suscribe ……..……………………………………………………………………………………………………..identificado (a) con DNI N° ………………. Domiciliado (a) en ……………………………………………………..

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

**Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguineidad, segundo de afinidad y/o conyugue: (PADRE/HERMANO/HIJO/TIO/SOBRINO/PRIMO/NIETO/SUEGRO/CUÑADO) de nombre:**

1. **………………………………………………………………………………………….**
2. **………………………………………………………………………………………….**
3. **………………………………………………………………………………………….**

**Quien (es) laboran en esta Municipalidad, con el (los) cargo (s) dependencia (s) de:**

1. **………………………………………………………………………………………….**
2. **………………………………………………………………………………………….**
3. **………………………………………………………………………………………….**

**No Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguineidad, segundo de afinidad y/o conyugue: (PADRE/HERMANO/HIJO/TIO/SOBRINO/PRIMO/NIETO/SUEGRO/CUÑADO) que laboren en esta Municipalidad.**

Urarinas ……… de ……………………… del 2023.

G

……………………………

Firma

DNI N°

**ANEXO N° 04**

**DECLARACION JURADA DE VERACIDAD**

**Señores**

DEL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N° 001-2023/MDU.

Presente. -

Conste por el presente, el (la) que suscribe ……..……………………………………………………………………………………………………..identificado (a) con DNI N° ………………. Domiciliado (a) en …………………………………………………….. distrito de ………………………………………..; postulante al Puesto ……………………………………. Declaro bajo juramento que soy ……………………………………………………………………………………………………………

Asimismo, Declaro que: mi certificado de estudios (…), bachiller (….), Título Profesional (…), titulo técnico (…) es veraz y asumo toda la responsabilidad de la presentación de mis documentos.

Urarinas ……… de ……………………… del 2023.

……………………………

Firma

DNI N°

**ANEXO N° 05**

**DECLARACION JURADA DE VULNERABILIDAD O NO VULNERABILIDAD**

**Señores**

DEL COMITÉ DE PROCESOS DE CONTRATACIONES ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N° 001-2023/MDU.

Presente. -

Conste por el presente, el (la) que suscribe ……..……………………………………………………………………………………………………..identificado (a) con DNI N° ………………. Domiciliado (a) en …………………………………………………….. distrito de ………………………………………..; postulante al Puesto ……………………………………. Declaro bajo juramento que:

1. **ME CONSIDERO PERSONA VULNERABLE PARA LABORAR**
2. **ME CONSIDERO “NO” VULNERABLE PARA LABORAL**

**Si marco el primero debe marcar el motivo de su vulnerabilidad**

Teniendo y/o padeciendo los siguientes problemas de salud:

* Tener 65 años o mas
* Sufrir de problemas cardiacos/cardiovasculares
* Padecer de asma
* Tener diabetes
* Otra enfermedad que coste con documento probatorio

Asimismo, manifiesto que:

SI NO

* Haber tenido fiebre en los últimos 15 días
* Tos seca
* Dolor de cabeza
* Malestar general de cuerpo

Urarinas ……… de ……………………… del 2023.

……………………………

Firma

DNI N°

**ANEXO N° 06**

**DECLARACION JURADA**

**(Antecedentes Policiales, penales y de buena salud)**

Yo …………………………………………………………………, identificado con DNI N°…………………, domiciliado en ………………………………………………………………., en el distrito de …………………………, Provincia de ………………………………………, Departamento de …………………………., declaro bajo juramento que :

* No registro antecedentes Policiales.
* No registro Antecedentes Penales.
* Gozo de buena salud.

Urarinas ……… de ……………………… del 2023.

Huella Digital

……………………………

Firma

**ANEXO N° 07**

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

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 alimento, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Urarinas ……… de ……………………… del 2023.

Huella Digital

……………………………

Firma