**Señores:**

**Municipalidad Distrital de San Antonio de la Provincia de Cañete**

**PROCESO DE CONVOCATORIA CAS N° 002-2024-MDSA**

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI:

PUESTO DE TRABAJO:

DEPENDENCIA ORGÁNICA:

N° DE FOLIOS :

**FORMATO N°1**

**CARTA DE POSTULACIÓN**

**Señores**

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO DE LA PROVINCIA DE CAÑETE**

**Presente. -**

Yo, identificado(a) con DNI Nº

Mediante la presente solicito que se me considere para participar en el Concurso Público de CASN°002 -2024-MDSA, convocado por la Municipalidad Distrital de San Antonio de Cañete, a fin de acceder al puesto cuya denominación es

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos debidamente foliados en el siguiente orden:

1. Carta de Postulación,
2. Copia del Documento Nacional de Identidad – DNI
3. Ficha de postulación
4. Modelo de Índice,
5. Currículum Vitae documentado (copia simple), ordenado de acuerdo a los requisitos mínimos solicitados.
6. Declaración Jurada del Postulante,
7. Copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas, de ser el caso,
8. Copia simple del documento del carné de discapacidad y/o resolución emitida por el CONADIS de ser el caso.

Sin otro particular, quedo de Ud.

 San Antonio, de del 2024

FIRMA

D.N.I. Nº

Huella Dactilar

**FORMATO N°2**

**FICHA DE POSTULACIÓN**

# FORMATO DE HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE

**PROCESO DE CONVOCATORIA CAS N°002 - 2024- MDSA**

|  |  |
| --- | --- |
| ***SERVICIO AL QUE POSTULA*** |  |

## DATOS PERSONALES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***APELLIDO PATERNO*** | ***APELLIDO MATERNO*** | ***NOMBRES*** |
|  |  |  |
| ***EDAD*** | ***ESTADO CIVIL*** | ***LUGAR DE NACIMIENTO*** | ***FECHA DE NACIMIENTO*** |
|  |  | ***DEPARTAMENTO*** | ***PROVINCIA*** | ***DISTRITO*** | ***DÍA*** | ***MES*** | ***AÑO*** |
|  |  |  |  |  |  |
| ***SEXO*** | ***DOCUMENTOS*** |
| ***F*** | ***M*** | ***N° DNI*** | ***N° RUC*** | ***N° BREVETE*** | ***CATEGORÍA DE BREVETE*** |
|  |  |  |  |  |  |
| ***DOMICILIO ACTUAL*** |
| ***DIRECCIÓN*** | ***N°/ LT/MZ*** | ***DISTRITO*** | ***PROVINCIA*** | ***DPTO*** |
|  |  |  |  |  |
| ***TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO*** |
| ***FIJO*** | ***CELULAR*** | ***DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO*** |
|  |  |  |

 **2.- FORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA Y/O TÉCNICA** (Señale la especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN*** | ***GRADO ACADÉMICO*** | ***PROFESIÓN O ESPECIALIDAD*** | ***MES /AÑO*** | ***AÑOS DE ESTUDIO*** |
| ***DESDE*** | ***HASTA*** |
| ***FORMACIÓN UNIVERSITARIA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***FORMACIÓN TÉCNICA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***DIPLOMADO*** |  |  |  |  |  |  |
| ***MAESTRÍA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***SEGUNDA CARRERA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***ESPECIALIZACIÓN*** |  |  |  |  |  |  |
| ***DOCTORADO*** |  |  |  |  |  |  |
| ***OTROS ESTUDIOS (SECUNDARIOS, ETC)*** |  |  |  |  |  |  |

## INFORMACIÓN RESPECTO A COLEGIATURA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***COLEGIO PROFESIONAL*** | ***NRO. COLEGIATURA*** | ***CONDICIÓN A LA FECHA (1)*** |
|  |  |  |

* 1. Habilitado o No Habilitado

## 3.- CAPACITACIÓN OBLIGATORIA REQUERIDA (De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***INICIO (MES- AÑO)*** | ***FIN (MES- AÑO)*** | ***CURSO /EVENTO*** | ***INSTITUCIÓN*** | ***HORAS LECTIVAS*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

##  4.- CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS (De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria, siendo de carácter referencial)

|  |
| --- |
| ***CONOCIMIENTO*** |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |

## 5.- ESTUDIOS INFORMATICOS (De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria, marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***CONOCIMIENTOS*** | ***BASICO*** | ***INTERMEDIO*** | ***AVANZADO*** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

##  6.- ESTUDIO DE IDIOMAS (De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***IDIOMA*** | ***BASICO*** | ***INTERMEDIO*** | ***AVANZADO*** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

## 7.- EXPERIENCIA LABORAL (De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria)

|  |
| --- |
| ***NOMBRE DE LA ENTIDAD :***  |
| **Área:**  |
| **Cargo:**  | **Tiempo de Servicios:**  |
|  | **Inicio: (mes y año):** |
| **Fin: (mes y año):**  |
| **Modalidad de Contratación:**  |
| **Motivo de Retiro:**  | **Remuneración o Retribución:**  |
| **Nombre y cargo del Jefe Directo:**  | **Teléfono Oficina:** |

|  |
| --- |
| ***NOMBRE DE LA ENTIDAD:*** |
| **Área:** |
| **Cargo:** | **Tiempo de Servicios:** |
| **Funciones Principales:** | **Inicio: (mes y año): / /** |
| **Fin: (mes y año): / /** |
| **Modalidad de Contratación:** |
| **Motivo de Retiro:** | **Remuneración o Retribución: S/.** |
| **Nombre y cargo del Jefe Directo:** | **Teléfono Oficina:** |

|  |
| --- |
| ***NOMBRE DE LA ENTIDAD:*** |
| **Área:** |
| **Cargo:** | **Tiempo de Servicios:** |
| **Funciones Principales:** | **Inicio: (mes y año): / /** |
| **Fin: (mes y año): / /** |
| **Modalidad de Contratación:** |
| **Motivo de Retiro:** | **Remuneración o Retribución: S/.** |
| **Nombre y cargo del Jefe Directo:** | **Teléfono Oficina:** |

## 8.- REFERENCIAS LABORALES (Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las dos últimas instituciones donde estuvo trabajando)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nº*** | ***NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA*** | ***CARGO DE LA REFERENCIA*** | ***NOMBRE DE LA PERSONA*** | ***TELÉFONO ACTUAL*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## DATOS ADICIONALES:

¿Declara su voluntad de postular en esta convocatoria de manera transparente y, de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución?

SI ( ) NO ( )

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales? |  |
|  | SI ( ) NO ( ) |

|  |
| --- |
| ¿Tiene familiares directos dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o por razón de matrimonio, trabajando en la Municipalidad Distrital de San Antonio?? |
|  Si ( ) Señale nombre y parentesco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO ( ) |
| (\*) Cónyuge o conviviente, padre – madre, hijos, hermanos, nietos, abuelos, tíos - hermanos de padres, sobrinos- hijo de hermanos, primos hermanos, padrastro – madrastra, hijastros, suegros, yernos – nueras, hermanastros, cunados. |

|  |
| --- |
| En aplicación a lo establecido por el artículo 48º de la Ley Nº 29973, Ley General de Personas con Discapacidad, responder si ¿Tiene algún tipo de discapacidad?: |
| SI ( ) \* NO ( )  |
| (\*) De ser positiva su respuesta, *señale el tipo de discapacidad y registre el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente*: |
| **Tipo:** | **Folio:** |

|  |
| --- |
| **Indique si es Licenciado de las Fuerzas Armadas.** SI ( ) \* NO ( X ) |
| (\*) De ser positiva su respuesta, señale ***el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente***: |

**El postulante es responsable de la veracidad de la información consignada en la Ficha de Postulación y de las consecuencias administrativas y/o penales en caso de falsedad, ya que esta tiene carácter de Declaración Jurada.**

 **San Antonio, de del 2024**

FIRMA

D.N.I. Nº

Huella Dactilar

**FORMATO N°3**

**MODELO DE INDICE**

|  |  |
| --- | --- |
|  **REQUISITO MÍNIMO PERFIL** | **Nº DE FOLIO DEL DOCUMENTO QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** |
| - |  |
| -  |  |
| - |  |
| - |  |
| - |  |

**FORMATO N°4**

**DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE**

# PROCESO DE CONVOCATORIA CAS N°002 -2024- MDSA

 El (La) que suscribe , identificado(a) con

DNI Nº

 , con RUC Nº

domiciliado(a) en

 postulante al Proceso de la Convocatoria CAS N°001-2024- Municipalidad Distrital de San Antonio, declaro bajo juramento que:

1. Sobre el **Impedimento de Contratar en caso de Parentesco** en aplicación del Art. 1º de la Ley N° 26771 y el Art. 2º de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM, al haber leído la relación de los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Distrital de San Antonio, que tienen facultad para contratar o nombrar personal o tienen injerencia directa o indirecta en el proceso de selección en el que participo y no guardo relación de parentesco con ninguno de ellos.
2. Que, al amparo del Art. 4-A del Reglamento de la Ley Nº 26771 aprobado por D. S. Nº 021-2000- PCM e incorporado por el Art. 2° D. S. N° 034-2005-PCM a la fecha, si ( ) no ( ) tengo familiares que vienen laborando en la Municipalidad Distrital de San Antonio, los mismos que detallo a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nombres y Apellidos*** | ***Grado de Parentesco o Vínculo Conyugal*** | ***Oficina en la que viene laborando*** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Sobre **Incompatibilidad de Ingresos**, en aplicación del Art. 4º Numeral 4.3 del Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057, que no percibo del Estado Peruano otros ingresos en forma simultánea; salvo por función docente o por ser miembro de un órgano colegiado.
2. Respecto a los **Impedimentos para ser contratado por el Estado**, declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales que impiden mi contratación bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios, regulada en el Decreto Legislativo Nº 1057, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM.
3. Sobre el **Principio de Veracidad** soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento para efectos del presente proceso. De verificarse que la información es falsa, acepto expresamente que la Entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.
4. He leído la **Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento**, aprobados por la Ley Nº 27815 y el Decreto Supremo Nº 033-2005-PCM, respectivamente, por lo que me comprometo a observar dichas normas, bajo responsabilidad.
5. En aplicación del Art. 1º de la Ley Nº 27588, **Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos**, que por el carácter o naturaleza de la función que desempeñe o los servicios que brinde al Estado bajo cualquier modalidad contractual, tenga acceso a información privilegiada o relevante, o si mi opinión ha sido determinante en la toma de decisiones, guardaré secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por Ley expresa tengan dicho carácter.
6. No tengo la condición de deudor alimentario moroso ni estar comprendido en **Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM** que dispone la Ley Nº 28970.
7. No me encuentro INHABILITADO según el Registro **Nacional y Sanciones de Destitución y Despido** (RNSDD).
8. No tener antecedentes policiales, penales y judiciales.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente.

 **San Antonio, de del 2024**

Huella Dactilar

FIRMA

D.N.I. Nº