ANEXO N° 01

DECLARACIÓN JURADA 1-A

Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.

Señor:

Director Regional de Educación San Martín

Presente. -

De mi consideración:

Quien suscribe…… (*), con Documento Nacional de Identidad Nº..…….. (*), con RUC Nº……, con domicilio en …… (*), se presenta para postular en el PROCESO CAS N°_____-2024-GRSM/DRESM/DO/RRHH (*), para la "Contratación Administrativa de Servicios de _____ (*), y declara bajo juramento:

1.- No tener impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado:

No haber sido sancionado administrativamente en los cinco (05) años anteriores a la postulación, ni estar comprendido en procesos judiciales por delitos dolosos al momento de su postulación y no registrar antecedentes penales.

No encontrarse inmerso en ninguno de los supuestos establecidos en la Ley 29988.

2.- Conocer, aceptar y me someto a las condiciones y procedimientos del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por el Decreto Legislativo 1057 y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM y su modificatoria Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM.

Lugar y fecha, ……

Huella Digital (*)

_____

Firma del Postulante (*)

DECLARACIÓN JURADA 1-B

Declaración Jurada de Datos Personales

Yo,_____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio en_____ _____, mediante la presente, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

	No estar inscrito en el Registro de Deudores Morosos.
	No estar Registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles - RNSSC.
	No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos – REDERECI.
	No haber sido condenado o estar procesado por los delitos señalados en la Ley N° 29988.
	No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley N° 30901.
	Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo.
	Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE/UGEL considere pertinente.

Saposoa, …… de…… de 2024

……..
Firma

_____

Nombres y apellidos

_____

N° D.N.I.:

DECLARACIÓN JURADA 1-C

Declaración Jurada de no haber sido denunciado, estar procesado o sentenciado, por violencia familiar y/o sexual

Yo,_____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio en_____ _____, mediante la presente, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

	No haber sido denunciado por violencia familiar.
	No haber sido denunciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.
	No tener proceso por violencia familiar.
	No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.
	No haber sido sentenciado por violencia familiar.
	No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE/UGEL considere pertinente.

Saposoa, …… de…… de 2024

……..
Firma

_____

Nombres y apellidos

_____

N° D.N.I.:

DECLARACIÓN JURADA 1-D

Declaración Jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho.

(Ley N° 26771)

Yo,_____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio en_____ _____; en virtud del principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

SI	NO

Me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad, o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios en la Dirección Regional de Educación / Unidad de Gestión Educativa Local…….....

Sobre el particular consigno la siguiente información:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL	OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS

Saposoa, …… de…… de 2024

……..
Firma

_____

Nombre y apellidos

_____

N° D.N.I.

DECLARACIÓN JURADA 1-E

Declaración Jurada sobre régimen pensionario

Yo,_____identificado (a) con D.N.I. Nº_____y con domicilio _____ de la ciudad de_____DECLARO BAJO JURAMENTO, estar:

Afiliado al Sistema Nacional de Pensiones – ONP, o al Sistema Privado de Pensiones – AFP.

RÉGIMEN PENSIONARIO

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones	☐	**Sistema Privado de Pensiones**	**Integra**	☐
			Pro Futuro	☐
CUSP Nº _____			**Horizonte**	☐
Otros _____			**Prima**	☐
OPCIONAL**:**				

Solo para los que vienen prestando servicios en la Institución antes del 29-06-08.

Afiliación al Régimen Pensionario	SI	☐	NO	☐

Saposoa, …… de…… de 2024

……..
Firma

_____

Nombre y apellidos

_____

N° D.N.I.:

DECLARACIÓN JURADA 1- F

Declaración Jurada por Bonificación

Yo, _____con Documento Nacional de Identidad Nº_____, con domicilio en_____, de nacionalidad _____, mayor de edad, de estado civil_____, de profesión_____ a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como_____ en _____, manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:

BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD

(Marque con una "x" la respuesta)

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente del carnet de discapacidad emitido por el CONADIS.		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

(Marque con una "x" la respuesta)

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y la Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de Licenciado.		

BONIFICACIÓN POR DEPORTISTA CALIFICADO

(Marque con una "x" la respuesta)

DEPORTISTA CALIFICADO	SI	NO
Usted es una persona reconocida como Deportista Calificado, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 27674, que establece el acceso de deportistas calificados de alto nivel a la administración pública, y cuenta con la acreditación otorgada por la Federación Peruana del Deporte y el Comité Olímpico Peruano.		

Saposoa, …… de…… de 2024

……..
Firma

_____

Nombre y apellidos

_____

DNI: