



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL  
INCA

153

## **ANEXOS**



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA

**FORMATO 01**

152

## ETIQUETA DEL SOBRE MANILA

**SEÑORES:**

**COMITÉ DE PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL CAS 003-2019 -SGRRHH - MDBI**

**ATENCIÓN:**

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA**

### **PROCESO CAS N° 003-2019-SGRRHH-MDBI**

Nombre y Apellido del Postulante: .....

DNI: .....

Denominación del Puesto: .....

N° de folios presentados: .....

La recepción de documentación se efectuará sólo por mesa de partes de la Municipalidad Distrital de Los Baños del Inca - Av. Atahualpa N° S/N – Baños del Inca.



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA

151

## ANEXO 01

### SOLICITUD DE POSTULANTE AL PROCESO DE SELECCIÓN SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL CAS PARA LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA

Señores:

**COMITE DE PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL CAS –DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA**

Presente.-

En atención a la Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios N° 003-2019-SGRRHH-MDBI, agradeceré ser registrado como postulante para el proceso con denominación del puesto:

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO que cumpro con los requisitos mínimos para la actividad a realizar y la siguiente información corresponde a mis datos personales, los mismos que se sujetan a la verdad:

<b>APELLIDO PATERNO:</b>			
<b>APELLIDO MATERNO:</b>			
<b>NOMBRES:</b>			
<b>DOMICILIO:</b>	Av./Calle/Jr.		
	<b>DIST:</b>	<b>PROV:</b>	<b>DEP:</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>			
<b>N° DNI</b>			
<b>N° DE RUC</b>			
<b>TELEFONO/S FIJO/S</b>			
<b>TELEFONO/S CELULARE/S</b>			

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42 de la Ley del Procedimiento Administrativo General aprobada por la Ley No 27444 sujetándome a las acciones legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente.

**Baños del Inca, .....de ..... de 2019**

.....  
Firma

D.N.I.: .....



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA

150

## ANEXO 02

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, ..... , identificado  
 con DNI N° ..... , con domicilio en  
 .....  
 de nacionalidad peruana, mayor de edad, de estado civil ..... , de profesión  
 ..... , con carácter de Declaración Jurada manifiesto las siguientes  
 situaciones:

(INDICAR "SI" o "NO" con una x, SEGÚN CORRESPONDA)

SI	NO	DECLARACIÓN JURADA
		Tener inhabilitación y/o destitución administrativa o judicial para el ejercicio de la profesión para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
		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 deudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.
		Registrar antecedentes penales o policiales o mala salud física y mental, suscribiendo la presente de conformidad a lo prescrito en la Ley N° 25035 "Ley de Simplificación Administrativa" y disposiciones legales vigentes.
		Sobre Incompatibilidad de Ingresos – Decreto de Urgencia N° 007 – 2007. Remuneración, pensión, honorarios u otros por parte del Estado.  Si marco (si) indicar el régimen _____
		Incurro en doble percepción de ingresos según lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 28175, ley marco del Empleo Público, así como el tope de ingresos mensuales que se establezca en las normas pertinentes.

Así también, declaro que todo lo contenido en mi currículum vitae y los documentos que lo sustentan son verdaderos, de no ser así me sujeto a las disposiciones legales correspondientes.

Baños del Inca, ..... de..... de 2019

\_\_\_\_\_  
 Firma del Postulante  
 DNI N°.....



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA

## ANEXO N° 03

119

### DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO SOBRE VINCULACIÓN CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DEL LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL INCA

Por el presente documento, Yo \_\_\_\_\_ identificado/a con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_, domiciliado/a en \_\_\_\_\_; al amparo de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444 – del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente<sup>1</sup>:

Entre mi persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la Municipalidad Distrital de Los Baños del Inca.

- 1. Existe vinculación
- 2. No existe vinculación

En caso de haber marcado la alternativa número uno (1), detallar el o los casos por los cuales se configura la vinculación. Posteriormente, indicar en las líneas siguientes la Oficina en la que prestan servicios sus parientes:

Marcar con un aspa	CASOS DE VINCULACIÓN
<input type="checkbox"/>	Por razones de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad. (Primer grado de consanguinidad: padres e hijos. Segundo grado de consanguinidad: hermanos entre sí. Tercer grado de consanguinidad: abuelos y nietos / sobrino/a y tío/a. Cuarto grado de consanguinidad: primos hermanos entre sí, tío/a abuelo/a y sobrino/a nieto/a) o afinidad.
<input type="checkbox"/>	Por razones de parentesco hasta el segundo grado de afinidad. (Primer grado de afinidad: esposo/s, unión de hecho o convivencia y suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre si).
<input type="checkbox"/>	Otras razones. Especificar.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Baños del Inca, ..... de..... de 2019

\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante  
DNI N°.....

<sup>1</sup> De conformidad con lo dispuesto por el artículo 4-A del Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, la Oficina de Administración deberá facilitar al declarante el listado de sus trabajadores a nivel nacional.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS BAÑOS DEL  
INCA

148

ANEXO A-TRAMITE INTERNO

FORMATO DE EVALUACIÓN CURRICULAR

CONVOCATORIA CAS N°: 003-2019-SGRRHH-MDBI

POSTULANTE:

---

VERIFICACIÓN DE REQUISITOS Y DOCUMENTOS SOLICITADOS

DESCRIPCIÓN	PRESENTÓ	NO PRESENTÓ
Solicitud de Postulante y Declaraciones Juradas (Anexos 01,02 y 03)		
Curriculum Vitae Documentado		
Copia simple de DNI vigente		
Foliación y firma		
Copia simple que acredita formación académica requerida		
Copia simple que acredite capacitación requerida (Especialización, diplomado, seminario, curso, Talleres, etc.)		
Certificado de habilidad del colegio Profesional Correspondiente.		
Copia simple de Certificados de trabajo y/o documentos sustentatorios que acrediten Experiencia.		
Otros documentos sustentatorios		
<b>RESULTADO</b>	<b>APTO</b>	<b>NO APTO</b>