**ANEXO Nº 01**

**SUMILLA:**

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

**SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION DE LA CONVOCATORIA CAS TRANSITORIO POR NECESIDAD DE SERVICIO Nº 002-2024-MDSR**

Yo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Identificado(a), con DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Del distrito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con teléfono móvil Nº:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a Ud., me presento y digo:

Que, teniendo conocimiento de la convocatoria para el **PROCESO CAS TRANSITORIO POR NECESIDAD DE SERVICIO Nº 002-2024-MDSR.** Solicito a Ud., ser admitido como postulante para el Cargo de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_para la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_para el efecto adjunto al presente mi Curriculum Vitae en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ folios, con los requisitos exigidos.

 **POR LO TANTO:**

A usted Sr. Presidente, solicito acceder a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

 San Rafael, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 2024

FIRMA

**ANEXO Nº 02**

**DECLARACION JURADA PARA POSTULANTES CAS**

**(Ley Nº 26771, D.S. Nº 021-2000-PCM y D.S. Nº 017-2000-PCM) (Ley Nº 28927) (Ley Nº 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos)**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con domicilio legal en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_postulante al proceso CAS TRANSITORIO POR NECESIDAD DE SERVICIO Nº 002-2024-MDSR, para la contratación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_por la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios –CAS TRANSITORIO.

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
2. No estar inmerso en ningún Proceso Administrativo Disciplinario, ni haber sido destituido de la Administración Publica.
3. Carezco de antecedentes penales, judiciales y policiales.
4. No tengo impedimento para ser postor o contratista, conforme a lo establecido en el marco normativo que regula las contrataciones y adquisiciones del Estado.
5. No me une ningún vínculo familiar y/o matrimonial hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con los funcionarios y con los miembros de la comisión de evaluación, selección y contratación del personal CAS.
6. No percibo ningún tipo de remuneración por parte del Estado ni de ninguna naturaleza.
7. No percibo ninguna pensión a cargo del Estado.
8. No soy Deudor Alimentario moroso.
9. Los documentos que declaro y presento son verídicos y fidedignos

Esta declaración se formula en aplicación del principio de la presunción de veracidad establecida en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General.

San Rafael, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 2024

 Huella Digital

(Nombres y Apellidos)

DNI Nº……………………

**ANEXO Nº 03**

|  |
| --- |
| **FICHA RESUMEN CURRICULAR** |

**CONVOCATORIA CAS TRANSITORIO POR NECESIDAD DE SERVICIO Nº 002-2024-MDSR**

**PLAZA A LA QUE POSTULA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CODIGO** | **NOMBRE DEL PUESTO** | **ORGANO** |
|  |  |  |

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| DNI: |  |
| NOMBRES Y APELLIDOS: |  |
| FECHA DE NACIMIENTO: |  |
| ESTADO CIVIL |  |
| DISTRITO DE RECIDENCIA |  |
| DIRECCION: |  |
| TELEFONO CELULAR Y FIJO |  |
| CORREO ELECTRONICO |  |

**Nota:** los datos aquí incluidos en su oportunidad deberán ser acreditados. Cuando el postulante no adjunte los documentos necesarios para la evaluación, dicho formato no merecerá evaluación alguna por parte del mismo.

1. **FORMACION ACADEMICA (Al completar los datos comience por el más reciente)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre de la Institución** | **Grado Académico** | **Profesión o Especialidad** | **Mes/Año** | **Tiempo de Estudios** |
| **Desde** | **Hasta** |
| **Educación Primaria** |  |  |  |  |  |  |
| **Educación Secundaria** |  |  |  |  |  |  |
| **Formación Universitaria** |  |  |  |  |  |  |
| **Formación Técnica** |  |  |  |  |  |  |
| **Maestría** |  |  |  |  |  |  |
| **Doctorado** |  |  |  |  |  |  |
| **Otros Estudios** |  |  |  |  |  |  |
| **CONOCIMIENTO GENERALES (Agregue celdas si es necesario)** |
| **Conocimiento** | **Mencione el curso** | **Básico** | **Intermedio** | **Avanzado** |
| **Idiomas** |  |  |  |  |
| **Computación** |  |  |  |  |
| **Programas (Ofimática, ETC.** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **EN CASO DE ESTUDIAR ACTUALMENTE (Estudios técnicos, Universitarios, Diplomado, Maestría u otros)** |
| **Institución** | **Curso/Carrera/Especialización** | **Grado o Semestre** | **Tiempo de Duración** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **CAPACITACIONES COMPLEMENTARIAS (Acorde con el cumplimiento de los requisitos mínimos)** |
| **CURSOS (Agregue celdas de ser necesario)** | **INSTITUCION** | **Tiempo de Duración** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **COLEGIATURA** | **OBSERVACIONES** |
| **¿Es Usted. Colegiado?** | **Si ( ) No ( )** | **Persona con Discapacidad** | **Si ( ) No ( )** |
| **¿Se encuentra habilitado?** | **Si ( ) No ( )** | **Persona Licenciado de la FF.AA.** | **Si ( ) No ( )** |

1. **EXPERIENCIA LABORAL (Relacionada al Servicio Solicitado)**

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA 1** |
| **EMPLEO ACTUAL O MAS RECIENTE (Empresa o Institución)** | **Privado** | **Publico** |  |
|  | ( ) | ( ) |  |
| **Puesto Desempeñado** | **Teléfono Fijo/Móvil** | **Fecha de Ingreso** | **Fecha de Retiro** |
|  |  |  |  |
| **Motivo de Retiro:** |
| **Funciones Desempeñadas:** |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA 2** |
| **EMPLEO ACTUAL O MAS RECIENTE (Empresa o Institución)** | **Privado** | **Publico** |  |
|  | ( ) | ( ) |  |
| **Puesto Desempeñado** | **Teléfono Fijo/Móvil** | **Fecha de Ingreso** | **Fecha de Retiro** |
|  |  |  |  |
| **Motivo de Retiro:** |
| **Funciones Desempeñadas:** |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA 3** |
| **EMPLEO ACTUAL O MAS RECIENTE (Empresa o Institución)** | **Privado** | **Publico** |  |
|  | ( ) | ( ) |  |
| **Puesto Desempeñado** | **Teléfono Fijo/Móvil** | **Fecha de Ingreso** | **Fecha de Retiro** |
|  |  |  |  |
| **Motivo de Retiro:** |
| **Funciones Desempeñadas:** |

**DECLARO BAJP JURAMENTO:** Que la información que he proporcionado, es veraz y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello produzca.

APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Huella Digital

FIRMA

San Rafael, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 2024