**ANEXO N° 01**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE**

Señores:

**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LA MAR - SAN MIGUEL**

Comisión encargada del proceso de contratación

**PRESENTE**

Yo,…………………..….…….…………………………………………………………(Nombres y Apellidos) identificado(a) con DNI Nº………………………...…………….., mediante la presente le solicito evaluación de mi expediente presentado en las fechas establecidas en el cronograma y en un total de………………..folios, para el presente proceso de selección de personal, de acuerdo al puesto que postulo PUESTO AL QUE POSTULO……………………………………………………………………………………………AREA A LA QUE PERTENECE EL PUESTO…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………….......................................................

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la documentación requerida y declaraciones juradas solicitadas, Sujetándome en ese sentido a los alcances de lo normado en los sub numerales 1.7 Y 1.16 del numeral 1 del artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, así como reglado en el Artículo 42° del cuerpo normativo precitado.

San Miguel,.…..de……….…………del 2024.

…………………………………..…………

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo,……………………………………………..…………………………………..………….con DNI Nº …………………………………………………………………. y domicilio fiscal en.................……….…………………………………………………………………….. declaro bajo juramento *no percibir más de una remuneración, retribución, pensión, emolumento o cualquier otro tipo de ingresos, salvo por función docente*; *no tener antecedentes penales*, *policiales ni judiciales*, *no tener sentencias condenatorias o haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me impidan laborar en el Estado*; *no tener deudas por concepto de alimentos.*

Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 42º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

San Miguel,\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024

………………………………………………..

Firma

DNI: ………………………………….

Huella

**ANEXO N° 04**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley Nº 26771**

**D.S.. Nº 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. Nº 034-2005-PCM**

Yo,………………..………………………………………………………………… identificado con D.N.I. Nº ……………………………… al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley Nº 27444, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Municipalidad Provincial de LA MAR - SAN MIGUEL.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley Nº 26771 y su Reglamento aprobado por D.S. Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en la Municipalidad Provincial de LA MAR - SAN MIGUEL, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vinculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación. Relación Apellidos Nombres Área de Trabajo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Relación** | **Apellidos** | **Nombres** | **Área de Trabajo** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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 438º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

San Miguel,\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2024

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

Firma Huella

DNI: ……………………………………………..

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA CON DISCAPACIDAD**

Yo,……………………………………………..…………………………………..… identificado con DNI Nº ……………......……… y domicilio fiscal en.................……….………………………………………………………………….. declaro bajo juramento:

Que, *soy Persona con discapacidad, cuyo reconocimiento se encuentra en trámite para su certificación por ante el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad; y, en caso de resultar ganador en el proceso de la presente Convocatoria, lo adjuntaré al expediente posteriormente.*

Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 51. 1º del Texto único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; y con pleno conocimiento de lo establecido en el **Artículo 411.- Falsa declaración en procedimiento administrativo del Código Penal**.

San Miguel,\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2024

………………………………………………..

Firma

DNI: ………………………………….

Huella