MODELO DE INDICE

**PROCESO CAS Nº001-2025-MDNP**

**CARGO A QUE POSTULA: ……………………………………………………………………………………………**

**NUMERO DE PUESTO: ………………………………………………………………………………………**

**AREA: ……………………………………………………………………………………………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITO MINIMO DEL PERFIL DE PUESTO** (***DETALLAR SEGÚN REQUISITO DEL PUESTO AL QUE POSTULA***) | **DOCUMENTO QUE ACREDITA, SE UBICA SEGÚN NUMERO DE FOLIO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***(\*) El postulante deberá precisar el (los) numero(s) de folio(s) de su propuesta donde se encuentra el documento.***

**Lugar y fecha**, …………………………………………………………………………………………………………………………

-------------------------

Firma

**ANEXO Nº02**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN ADMINISTRATIVA NI JUDICIAL VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIO AL ESTADO**

Yo ……………………………………………………………………………identificado/a con DNI Nº….……………de lo dispuesto en el artículo 41º y 42º de la Ley Nº27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General, y en plene ejercicio de mis derechos ciudadanos.

DECLARO BAJO JURAMENTO, no tener:

1. Inhabilitación administrativa vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - RNSDD
2. Inhabilitación judicial vigente para laborar en el estado
3. Impedimento para ser trabajador (a), expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
4. Inhabilitación o sanción del colegio profesional, de ser el caso.
5. Inhabilitados mis derechos civiles y laborales.

En ese sentido, de encontrarme en alguno de los supuestos de impedimentos previstos en el presente documento, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiera, sin perjuicio de las acciones que correspondan.

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

**Lugar y fecha**, …………………………………………………………………………………………………………………………

-------------------------

Firma

**ANEXO Nº03**

**DECLARACIÓN JURADA – REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM**

Yo ……………………………………………………………………………identificado (a) con DNI Nº….…………… y domicilio actual en ………………………………………………………………………………………………………………

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que, en virtud a lo dispuesto en el artículo 10º de la Ley Nº28970:

( ) No me encuentro en el registro de deudores alimentarios morosos.

( ) SI me encuentro en el registro de deudores alimentarios morosos.

Por lo que; autorizo para que se me descuente por planilla el monto de la pensión mensual fijada en el proceso de alimentos, para la cual la oficina correspondiente de la entidad comunicara al registro de deudores alimentarios morosos – REDAM la respectiva autorización dentro del plazo de tres (03) días hábiles.

**Lugar y fecha**, …………………………………………………………………………………………………………………………

-------------------------

Firma

**ANEXO Nº04**

**DECLARACION JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES NI JUDICIALES**

Yo………………………………………………………………………………………………….,identificado con DNI Nº…………………………., estado civil …………………………………………… con domicilio en ………………………………………………………………………………. Distrito ………………………………Provincia ………………………………….. Departamento ………………………………………………..

Declaro bajo juramento: Indicar (SI) o (NO) donde corresponda, **NO** *marcar con aspa o forma de cruz o cualquier otro símbolo.*

Tener antecedentes Penales ( )

Tener antecedentes Judiciales ( )

Tener antecedentes Policiales ( )

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de Ley.

**Lugar y fecha**, …………………………………………………………………………………………………………………………

-------------------------

Firma

**ANEXO Nº05**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD, POR RAZÓN DE MATRIMONIO, UNIÓN DE ECHO O CONVIVENCIA**

Yo ……………………………………………………………………………identificado (a) con DNI Nº….…………… y domicilio actual en ………………………………………………………………………………………………………………

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No tener vinculo de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con los funcionarios que ejerzan cargos directivos en la Municipalidad. (Art 1º de la Ley 26771), modificada por la Ley Nº30294 – los funcionarios, directivos y servidores públicos, y/o personal de confianza de las entidades y reparticiones públicas conformantes del sector público nacional, así como en las empresas del estado, que gozan de facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección se encuentran prohibidos de nombrar, contratar o inducir a otro a hacerlo en su entidad respecto Asus parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de echo o convivencia. Extiéndase la prohibición a la suscripción de contratos de locación de servicio, contrato de consultoría, y otras de naturaleza similar.
2. Declaro que gozo de buena salud.

Ratifico de la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de Ley.

**Lugar y fecha**, …………………………………………………………………………………………………………………………

-------------------------

Firma

**ANEXO Nº06**

**DECLARACIÓN JURADA – SISTEMA DE PENSIONES**

Yo ……………………………………………………………………………identificado (a) con DNI Nº….…………… y domicilio actual en ………………………………………………………………………………………………………………

**DECLARO** que**:**

1. Deseo permanecer en el sistema nacional de pensiones (ONP) ( )
2. Me encuentro actualmente afiliado a una AFP: AFP……………………………………………( )
3. No estoy afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:
   1. SISTEMA Privado de Pensiones (AFP) ( )
   2. Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ( )

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de Ley.

**Lugar y fecha**, …………………………………………………………………………………………………………………………

-------------------------

Firma

**FICHA DE RESUMEN CURRICULAR**

**PROCESO CAS Nº001-2025-MDNP**

1. **Datos Personales**

|  |  |
| --- | --- |
| **CARGO AL QUE POSTULA** |  |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |
| **D.N.I.** |  |
| **RUC.** |  |
| **DIRECCIÓN** |  |
| **DISTRITO** |  |
| **ESTADO CIVIL** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **TELÉFONO** |  |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA (MARCA CON UN ASPA)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **INCOMPLETA** | **COMPLETA** | **Nº DE FOLIO** |
| **PRIMARIA** |  |  |  |
| **SECUNDARIA** |  |  |  |
| **TÉCNICA BÁSICA (1 O 2 AÑOS)** |  |  |  |
| **TÉCNICA BÁSICA (3 O 4 AÑOS)** |  |  |  |
| **UNIVERSITARIA** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GRADO ACADÉMICO Y/O ESTUDIOS REQUERIDOS POR EL PUESTO** | **COMPLETA** | **N DE FOLIO** |
| **EGRESADO** |  |  |
| **BACHILLER** |  |  |
| **TITULO/LICENCIATURA** |  |  |
| **MAESTRIA** |  |  |
| **DOCTORADO** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OTROS DATOS** | **SI** | **NO** | **Nº DE FOLIO** |
| **COLEGIATURA** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HABILIDAD PROFESIONAL** | **SI** | **NO** | **Nº DE FOLIO** |
| **DISCAPACIDAD** |  |  |  |
| **LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** |  |  |  |

1. **CURSOS, DIPLOMADOS O ESPECIALIZACIONES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CURSOS, DIPLOMADOS O ESPECIALIZACIONES** | **CANTIDAD DE HORAS** | **Nº DE FOLIO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESA** | **PUESTO** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TERMINO** | **AÑOS/**  **MESES/**  **DIAS** | **Nº DE FOLIO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA RESPONDE A LA VERDAD, SUJETÁNDOME A LO QUE ESTABLECE LOS ARTÍCULOS 411ºY 438 DEL CÓDIGO PENAL EN CASO DE INFORMACIÓN FALSA.***

**Lugar y fecha**, …………………………………………………………………………………………………………………………

-------------------------

Firma