



Gobierno Regional



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

ANEXO N° 01 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

"CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276 DE LA SEDE CENTRAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE ICA"

CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N° 002-2025-GORE-ICA"

SOLICITO: Inscribirme y participar del
Concurso Público de Méritos
N° 002-2025-GORE-ICA

Señores:
COMISIÓN DE CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS
Presente.-

Yo,.....
.....identificado(a) con DNI N° ,
domiciliado
en.....
....., ante usted me presento y expongo:

Que, habiéndose realizado de publicación del presente concurso en el portal web del Gobierno Regional de Ica y cumpliendo con los requisitos exigidos en la base publicada y deseando postular al Concurso Público de Méritos para la Contratación de Personal Administrativo bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 276 del Gobierno Regional de Ica - **CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N° 002-2025-GORE-ICA**, para el cargo de:, nivel remunerativo:..... para la Oficina:

Por lo que, solicito se me admita para participar en el presente proceso de selección convocado por el Gobierno Regional de Ica, para tal efecto se adjunta el expediente en el orden siguiente:

- Anexo 02 Formato de Hoja de Vida
- Curriculum Vitae documentado (el CV estará en el orden siguiente: Datos personales, Grado/situación académica, cursos y/o estudios de especialización y experiencia laboral)
- Anexo 03 Declaración Jurada de no tener registro de antecedentes, penales, y de buena salud
- Anexo 04 Declaración Jurada de Nepotismo
- Anexo 05 Declaración Jurada de No tener Impedimentos para Contratar con el Estado Peruano.
- Anexos 06, 07, 08, 09 y 10

Ica,..... de de 2025

Firma y Huella Digital del Postulante

DNI N°

N° de Celular:

Correo Electrónico:



Gobierno Regional de Ica



ANEXO N° 02 FORMATO DE FICHA DE POSTULACIÓN (CUADRO EXCEL)

Código AIRHSP	Puesto al que postula
---------------	-----------------------

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres		Sexo		Estado civil	
Fecha de Nacimiento		Urbanización		Distrito	
Dirección Domiciliaria: Av./ Jr./ Calle/ N° / Interior		N° de RUC			
DNI/CE		Teléfono Celular			
Teléfono Fijo		Correo electrónico			

2. FORMACIÓN ACADÉMICA (Consiglar la información académica requerida para el puesto, de ser necesario, agregue más celdas)

Nivel Educativo	Grado/Situación académica	Profesión o Especialidad	Institución Educativa	Fecha de Inicio	Fecha de Egreso	N° Folio*

IMPORTANTE: En caso de que el perfil de puesto requiera formación técnica o universitaria ES INDISPENSABLE consignar las fechas de egreso para evaluar su experiencia laboral general.

* Sólo para la etapa de Evaluación Curricular

COLEGIATURA		Indique el Colegio Profesional al que se encuentra adscrito:		Indique su N° de Colegiatura:	
¿Es usted colegiado? ☐ SI ☒ NO		¿Se encuentra Habilitado? ☐ SI ☒ NO		N° Folio	

3. CURSOS O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN (Al registrar la información comience por la más reciente, de ser necesario, agregue más celdas)

Programa/Curso Estudiado	Institución	Denominación del Curso/ Diplomado/Especialización	Cantidad de horas	N° Folio*

* Sólo para la etapa de Evaluación Curricular

4. CONOCIMIENTO DE OFIMÁTICA

Programa	Dominio

5. CONOCIMIENTO EN IDIOMAS

Idioma	Dominio	N° Folio*

* Sólo para la etapa de Evaluación Curricular

6. EXPERIENCIA LABORAL (De ser necesario, duplique los cuadros para incluir otras experiencias laborales)

Empresa y/o Entidad	Área/Unidad Orgánica	Sector	Puesto	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de Fin (día/mes/año)	Tiempo Total			
						Años	Meses	Días	
						0	0	0	
Funciones Principales									
Motivo de retiro							N° Folio*		

Para la verificación de referencias laborales, señale la siguiente información del superior inmediato:

Apellidos y Nombres	Cargo	Teléfono

REQUISITOS ADICIONALES

¿Cuenta con la Certificación? ☐ NO ☒ SI	(consiglar la certificación vigente requerida en las bases si es necesario)
{ Si su respuesta es: "SI", por favor detallar	

7. OTROS

Persona con discapacidad (**) ☒ SI ☐ NO N° Folio: _____	Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas (**) ☒ SI ☐ NO N° Folio: _____
(**) El postulante puede acreditar su discapacidad mediante: Certificado de discapacidad emitido por hospitales o clínicas autorizadas Resolución o Carné del CONADIS	
De ser la respuesta afirmativa indicar el tipo de discapacidad:	
De ser la respuesta afirmativa señalar los ajustes razonables que requiera durante el proceso de selección:	

Declaro mi voluntad de participar en el Concurso Público de Méritos N° 002-2025-GORE-ICA, Régimen Especial del D.L.N° 276 y que todos los datos y/o información consignada en la presente ficha son verdaderos, en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el artículo 51° de Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por el Decreto Supremo 004-2019-JUS; sujetándome a las acciones legales y/o administrativas que correspondan, de acuerdo a la legislación nacional vigente.

FECHA

FIRMA



ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y TENER BUENA SALUD

Yo,....., identificado
(a) con DNI N°....., domiciliado en.....
....., declaro bajo juramento
que:

- No registro antecedentes policiales.
- No registro antecedentes penales.
- Gozo de buena salud.

Ratificándome en el contenido de la presente declaración, la suscribo para los fines del caso, de conformidad a lo prescrito en la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General" y disposiciones legales vigentes.

Lugar y fecha,.....

Firma del postulante

Huella



ANEXO 04

DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO

Conste por el presente que el (la) señor(a)(ta),
identificado (a) con DNI N° domiciliado en en el Distrito de
Provincia y Departamento de

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

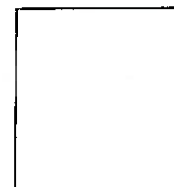
☐ Cuento con pariente (s) hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o conyugue: (PADRE / HERMANO / HIJO / TIO / SOBRINO / PRIMO / NIETO / SUEGRO / CUÑADO), quienes laboran en el Gobierno Regional de Ica, con el (los) cargo (s) y en la dependencia (s), indique nombres:

.....
.....
.....
.....

☐ No cuento con pariente (s) hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o conyugue: (PADRE / HERMANO / HIJO / TIO / SOBRINO / PRIMO / NIETO / SUEGRO / CUÑADO), quienes laboran en el Gobierno Regional de Ica.

Lugar y fecha,

Firma del postulante



Huella



ANEXO 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS PARA CONTRATAR CON EL ESTADO PERUANO

Yo,....., identificado
(a) con DNI N°....., domiciliado en.....
.....

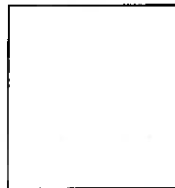
DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO tener impedimento para adquirir derechos reales del Estado Peruano y para negociar o celebrar contratos con el Estado Peruano, ni con sus empresas y organismos, de acuerdo a lo establecido en la legislación peruana vigente.

Declaro, que me someto a la fiscalización posterior de lo expresado en la presente declaración jurada, de acuerdo al principio de Privilegio de Controles Posteriores prescrito en el numeral 1.16. del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Lugar y fecha,.....

Firma del postulante


Huella



ANEXO 06

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSSC

Por la presente, yo ,
identificado/a con DNI N°, declaro bajo juramento no tener inhabilitación
vigente para prestar servicios al Estado, conforme al **REGISTRO NACIONAL DE
SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES – RNSSC (*)**

Lugar y fecha,.....

Firma del postulante

Huella

(*) Resolución De Presidencia Ejecutiva N.° 101-2015-SERVIR-PE, que aprueba la Directiva N° 02-2015-SERVIR/GPGSC del Régimen Disciplinario Y Procedimiento Sancionador De La Ley N° 30057, Ley Del Servicio Civil, establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún Servidor o candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSSC, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección, contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad



ANEXO 07

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Por la presente, yo....., identificado/a con DNI N°....., declaro bajo juramento **No 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 adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Lugar y fecha,.....

Firma del postulante

Huella



ANEXO 08

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo,

... identificado con DNI N° con

domicilio:

..... en el Distrito:

..... Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Tener conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, (*con excepción de uno más por función docente, de acuerdo a lo señalado en el numeral 3 de la norma técnica).

(NO) (SI) Percibo otra remuneración a cargo del Estado.

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente:

Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado:	
Cargo que ocupa:	
Condición Laboral:	
Horario Laboral:	
Dirección de la institución:	

Lugar y fecha,

Firma del postulante

Huella

(*) Art. 40 de la Constitución Política del Perú y artículo 3 de la Ley N° 28275 Ley Marco del Empleo Público.



ANEXO 09

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES – REDERECI

Yo,.....

... identificado con DNI N°con

domicilio:.....

.....en el Distrito:

..... Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No encontrarme inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECI) y, por lo tanto de no contar con ninguno de los impedimentos establecidos en el artículo 5° de la Ley N° 30353 (Ley que crea el REDERECI) para acceder al ejercicio de la función pública y contratar con el Estado.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 del Código Penal concordante con el artículo 33 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

En mérito a lo expresado, firmo el presente documento.

Lugar y fecha,.....

Firma del postulante

Huella

Artículo 5 Impedimentos para acceder al ejercicio de la función pública y contratar con el Estado: Las personas inscritas en el REDERECI están impedidas de ejercer función, cargo, empleo, contrato o comisión de cargo público, así como postular y acceder a cargos públicos que procedan de elección popular. Estos impedimentos subsisten hasta la cancelación íntegra de la reparación civil impuesta.
Lo dispuesto anteriormente es inaplicable a las personas con condenas por delitos perseguibles mediante el ejercicio privado de la acción penal.



ANEXO 10

DECLARACION JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Yo,

... identificado con DNI N° con

domicilio:

..... en el Distrito:

..... Provincia: Departamento:

Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 49.1.1 del artículo 49° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, mediante el cual aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General;

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La copia simple del Curriculum Vitae documentado es copia fiel a la original. En ese sentido soy responsable de la veracidad y exactitud de dicho(s) documento (s) que he presentado con dicha información que acredita el cumplimiento de los requisitos para el acceso al cargo o puesto.

En señal de veracidad y conformidad, suscribo la presente declaración y consigno mi huella dactilar.

Lugar y fecha,

Firma del postulante

Huella

Artículo 34.3 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS; en caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración de información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad considerará no satisfecha la exigencia respectiva para todos sus efectos, procediendo a declarar la nulidad del acto administrativo, sustentado en dicha declaración, información o documento e imponer a quien haya empleado esa declaración, información o documento una multa a favor de la entidad de entre cinco (5) y diez (10) Unidades Impositivas Tributarias vigentes a la fecha de pago; y además si la conducta se adecua a los supuestos previstos en el Título XIX Delitos contra la Fe Pública del Código Penal, esta deberá ser comunicada al Ministerio Público para que interponga la acción penal correspondiente.