**ANEXO 1**

**SOLICITUD DE INSCRIPCION**

**Señores:**

**COMITÉ ESPECIAL DEL PROCESO DE SELECCIÓN CAS TRANSITORIO N°\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_MDO/P-C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE OMACHA, PARURO**

**Presente. ·**

yo, ....................... (Nombre

y Apellidos), identificado(a) con DNI N° y domiciliado en

................................................................................................, Distrito de ,

Provincia de y Departamento de ; con teléfono/celular

N° y correo electrónico ;

Mediante la presente le Solicito se me considere para participar en el Proceso de Selección CAS TRANSITORIO N° 01-2025-MDO/P-C 3RA CONVOCATORIA Convocado por la Municipalidad Distrital de Omacha - Paruro, a fin de acceder al cargo cuya denominación es de…………………………………………………………….………………………………………………………………. Para lo que declaro bajo juramento, que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al cargo convocado y que adjunto a la presente la correspondiente ficha resumen documentada y declaraciones juradas de acuerdo a lo solicitado en el presente concurso

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 4380 del Código Penal que prevé 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.

 OMACHA,…………de …………………………… del 2025

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Impresión Dactilar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DECLARACION JURADA DE POSTULANTE****ANEXO N° 02****FICHA RESUMEN CURRICULAR** |  |
|
|  **FICHA DE POSTULACIÓNPROCESO DE SELECCIÓN CAS TRANSITORIO N°\_\_\_\_\_\_\_\_MDO/P-C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Fecha:** |
|
| **CODIGO DEL CARGO AL QUE POSTULA** |  |
| **DENOMINACIÓN DEL SERVICIO AL QUE POSTULA** |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **I. DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Apellidos** | **Nombres** | **Estado Civil** | **Fecha de Nacimiento** | **DNI** | **RUC** |
| **Paterno** | **Materno** | **Día / Mes / Año** | **Número** | **Número** |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **II.DATOS DE UBICACIÓN Y CONTACTO** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **DOMICILIO ACTUAL** |
| **Dirección** | **Referencia** | **Distrito** | **Provincia** | **Departamento** |
|   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  | **Correo electrónico**  | **Teléfono Fijo**  | **Celular** |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |
| Marque con un aspa (X) el medio por el que se informó de la Convocatoria: |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | Web Institucional |  |   | Publicación |  |  |   |
|   |   | Bolsas de Trabajo |  |   | Otros Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **III. INFORMACIÓN MÍNIMA PARA EL PUESTO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. FORMACIÓN ACADÉMICA (**Información que deberá ser acreditada**)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| ***a) Señale su Tipo de Formación Académica y Condición actual*** |  | ***b) Si corresponde que su formación académica es Técnica o Universitaria, indique el Grado académico obtenido a la fecha, profesión o especialidad y nombre del centro de estudios.*** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Tipo de Formación** | **Completa** | **Incompleta** |  | **Grado Académico** | **Profesión o Especialidad** | **Último ciclo de estudios (de encontrarse en curso) o Año de Egreso** | **Nombre del Centro de Estudios** | **Nº Folio\*\*** |
| Secundaria |   |   |  | **Estudiante** |   |   |   |   |
| Técnica Básica (1 a 2 años) |   |   |  | **Egresado** |   |   |   |   |
| Técnica Superior (3 a 4 años) |   |   |  | **Bachiller** |   |   |   |   |
| Universitario |   |   |  | **Título/Licenciado** |   |   |   |   |
| **2. ESTUDIOS DE POST GRADO** (Información que debe ser acreditada mediante constancias o certificados) |  |  |  |   |
| **2.1. Diplomado** |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Especialidad** | **Centros de Estudios** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de Término** | **Horas de Capacitación** | **Nº Folio\*\*** |
|  |  |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **2.2. Maestría** |  |  |  |  |  |  |   |   |   |
| **Grado Obtenido** | **Especialidad** | **Centros de Estudios** | **Tiempo de Estudios** | **Nº Folio\*\*** |
| **Estudiante** |  |  |  |   |
| **Egresado** |  |  |  |   |
| **Titulado** |  |  |  |   |
| **2.3. Doctorado** |  |  |  |  |  |  |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Grado Obtenido** | **Especialidad** | **Centros de Estudios** | **Tiempo de Estudios** | **Nº Folio\*\*** |
| **Egresado** |  |  |  |   |
| **Titulado** |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **2.4. CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN** (Información que debe ser acreditada mediante constancias o certificados) |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Denominación del Curso** | **Centro de Estudios** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de Término** | **Horas de Capacitación** | **Nº Folio\*\*** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  \*Podrá agregarse las filas que considere conveniente según los cursos de capacitación que desee acreditar | Total |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| . |
| **3. CONOCIMIENTOS** (Información acorde al perfil que puede ser acreditada mediante constancias, certificados o declaración jurada) |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Denominación** | **Nº Folio\*\*** |
|  |   |
|  |  |
|  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **3.1 Conocimientos en Sistemas o Programas** (De acuerdo al servicio al que postula marque el nivel de dominio y el tipo de documento con que acredita) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   | **Nivel de dominio** | **Documento de Acreditación** |   |
|   | **Sistemas/Programas** | **Básico** | **Intermedio** | **Avanzado** | **Certificado** | **Declaración Jurada**  | **Nº Folio\*\*** |
|   | Microsoft Office |  |  |  |  |  |   |
|   | Otros Especificar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **3.2 Conocimientos en Idiomas** (De acuerdo al servicio al que postula marque el nivel de dominio y el tipo de documento con que acredita) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   | **Nivel de dominio (Habla y Escribe)** | **Documento de Acreditación** |   |
|   | **Idioma** | **Básico** | **Intermedio** | **Avanzado** | **Certificado** | **Declaración Jurada**  | **Nº Folio\*\*** |
|   | Ingles |  |  |  |  |  |   |
|   | Otros Especificar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **4. EXPERIENCIA LABORAL** (Acreditar lo requerido en el cargo al que postula) |  |  |  |  |   |
| **Cargo o labor desempeñados** | **Función Principal** | **Empresa y/o Institución** | **Unidad Orgánica/Área** | **Remuneración mensual** | **Motivo de Cese** | **Nº Folio\*\*** |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Fecha de Inicio |   |  | Fecha de Término |   |  | Tiempo expresado en meses (sólo en número) |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Cargo o labor desempeñados** | **Función Principal** | **Empresa y/o Institución** | **Unidad Orgánica/Área** | **Remuneración mensual** | **Motivo de Cese** | **Nº Folio\*\*** |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Fecha de Inicio |   |  | Fecha de Término |   |  | Tiempo expresado en meses (sólo en número) |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Cargo o labor desempeñados** | **Función Principal** | **Empresa y/o Institución** | **Unidad Orgánica/Área** | **Remuneración mensual** | **Motivo de Cese** | **Nº Folio\*\*** |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Fecha de Inicio |   |  | Fecha de Término |   |  | Tiempo expresado en meses (sólo en número) |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| \* Podrá agregarse las filas que considere conveniente según el tiempo de experiencia que debe acreditar. Consignar el tiempo expresado en meses o fracción de meses.  |
| **5. EXPERIENCIA LABORAL ADICIONAL A LO MÍNIMO REQUERIDO** |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Cargo o labor desempeñados** | **Función Principal** | **Empresa y/o Institución** | **Unidad Orgánica/Área** | **Remuneración mensual** | **Motivo de Cese** | **Nº Folio\*\*** |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Fecha de Inicio |   |  | Fecha de Término |   |  | Tiempo expresado en meses (sólo en número) |   |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| **6. INFORMACIÓN RELEVANTE:** marcar de acuerdo al perfil requerido |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  | **SI** | **NO** |   |
|   |  |  | a) ¿Se encuentra colegiado? |   |   |   |
|   |  |  | b) ¿Se encuentra habilitado? |   |   |   |
|   |  |  | c) ¿Es beneficiario de la bonificación por discapacidad? |   |   |   |
|   |  |  | d) ¿Es beneficiario de la bonificación por ser Licenciado de las Fuerzas Armadas? |   |   |   |
|   |  |  | e) ¿Tiene licencia de conducir? |   |   |   |
|  |  |  | De haber marcado "SI" en la opción del literal e) indique que a qué tipo de categoría pertenece su licencia: |   |   |
| **7. OTROS** |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  | **SI** | **NO** |   |
|   |  |  | a) ¿Tiene hábiles sus derechos civiles y laborales? |   |   |   |
|   |  |  | b) ¿Tiene antecedentes penales y/o policiales, incompatibles con el cargo al cual postula? |   |   |   |
|   |  |  | c) ¿Tiene incompatibilidad prevista en la ley 26771 y sus modificaciones (NEPOTISMO)? |   |   |   |
|   |  |  | d) ¿Ha sido sancionado por falta grave en proceso administrativo disciplinario? Dicho impedimento se extenderá por un plazo de cinco (05) años contados a partir de la imposición disciplinaria respectiva. |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  | **Día / Mes / Año** |  |
|   |  |  |  |  |  |  |   |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   | **FIRMA** |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Nota 1:** El presente formato debe ser llenado por el postulante, según al cargo al cual postula. |  |  |  |   |
| **Nota 2:** El que suscribe declara que toda la información proporcionada es veraz y que conoce de las sanciones contenidas en la Ley de Procedimiento Administrativo General, por lo que en caso de comprobarse que lo expresado en la presente declaración jurada no se ajusta a la verdad, aceptamos que la Municipalidad Distrital de Omacha inicie las acciones legales a que hubiere lugar, asumiendo la responsabilidad respectiva.  |   |

**ANEXO 3**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS - REDAM**

**PROCESO DE SELECCIÓN CAS TRANSITORIO Nº 001-2025-MDO/P-C 3RA CONVOCATORIA,** yo, ………………………,

…………………………………………………………………………………………..Identificado con DNI Nº …………………………………………domiciliado en

.....................................................................................Distrito de , Provincia

de y Departamento de ,

Declaro bajo juramento Que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos" a que hace referencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

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 438° del Código Penal que prevé 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.

OMACHA,, …………de …………………………… del 2025

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Impresión Dactilar

**ANEXO 4**

**DECLARACIÓN JURADA A**

Yo…………………………………………………………………………………………….………. (Nombres y Apellidos); identificado (a) con DNI N°………………………; con domicilio en ………………………………….………..……..; mediante la presente solicito se me considere participar en el **PROCESO DE SELECCIÓN CAS TRANSITORIO N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MDO/P-C**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Para tal efecto **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

* ESTAR EN EJERCICIO Y EN PLENO GOCE DE MIS DERECHOS CIVILES.
* CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO AL CUAL ESTOY POSTULANDO.
* NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO
* NO TENER CONDENA POR DELITO DOLOSO[[1]](#footnote-1)
* NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN PARA CONTRATAR CON EL ESTADO O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.
* CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISTOS SEÑALADOS EN EL PERFIL DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Omacha,, ….. de ………………..del 2025

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Impresión Dactilar

**ANEXO 5**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES**

Yo, …………………………………………………………………………………………………………....……, identificado (a) con DNI ……………………………………

Ante usted me presento y digo:

Que, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, no registrar antecedentes penales, a efecto de postular a una vacante en el **PROCESO DE SELECCIÓN CAS TRANSITORIO N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MDO/P-C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial “El Peruano”.

Autorizo a la Municipalidad Distrital de Omacha, a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

OMACHA, ….. de ………….……….. del 2025.

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Impresión Dactilar

**ANEXO 6**

**DECLARACIÓN JURADA C**

Yo,………………………………………………………………………………………………….…, identificado(a) con DNI N° ……………………. y con domicilio en ………………………………………………………………..…………………………….. .

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No registrar antecedentes policiales y No registrar antecedentes judiciales, a nivel nacional. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la Municipalidad Distrital de OMACHA - PARURO a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Omacha, ……….. de ………….……….. del 2025.

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Impresión Dactilar

**ANEXO 7**

**DECLARACIÓN JURADA D**

Yo, ……………………………………………………………………………….…, identificado(a) con DNI N° ………………. y con domicilio en …………………………………………………….………………………………………………………………..

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No tener conocimiento que en Municipalidad Distrital de OMACHA - PARURO, se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

Por lo que declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificado por Ley N° 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo N° 017-2002-PCM y Decreto Supremo N° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

* NO ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la Municipalidad Distrital de Omacha, Paruro.
* SI ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la Municipalidad Distrital de Omacha,Paruro, cuyos datos señalo a continuación:

 (Solo será llenado en caso de tener parientes o cónyuge que prestan servicios en la Municipalidad de OMACHA)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal | Área de Trabajo | Apellidos | Nombres |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

OMACHA, ….….. de ………………del 2025.

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Impresión Dactilar

**ANEXO 08**

**DECLARACIÓN JURADA AUTORIZACION PARA LA VERIFICACION DE DATOS**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES**

(Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales)

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado/a con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, participante del **PROCESO DE SELECCIÓN CAS TRANSITORIO N° 001-2025-MDO/PC 3RA CONVOCATORIA, OMACHA,** autorizo a la Municipalidad Distrital de Omacha a validar información de mis datos personales en fuentes accesibles públicas y/o privadas.

Asimismo, brindo referencias laborales de mis últimos trabajos, verificando que los teléfonos se encuentran actualizados:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  **REFERENCIA 1** | **REFERENCIA 2** |  **REFERENCIA 3** |  **REFERENCIA 4** |
| EMPRESA/ENTIDAD |   |   |   |   |
| NOMBRE Y CARGO DEL JEFE INMEDIATO |   |   |   |   |
| TELEFONO |   |   |   |   |

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411º del Código Penal, concordante con el artículo 32º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

OMACHA,, ………….. de ……………….. del 2025.

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Impresión Dactilar

1. [↑](#footnote-ref-1)