**ANEXO N. 02**

**FORMATO DE CONTENIDO DEL CURRICULUM VITAE**

**I. DATOS PERSONALES**

* Apellido Paterno:
* Apellido Materno:
* Nombres:
* Nacionalidad:
* Fecha de Nacimiento:
* Lugar de nacimiento Dist./Prov./Dpto.
* Documento de Identidad:
* RUC:
* Estado Civil:
* Dirección (Avenida/calle – N. – Dpto.).
* Teléfono y/o Celular:
* Correo electrónico:

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

* Título o grado obtenido.
* Especialidad.
* Fecha de expedición del título y/o Constancia de Egresado \*\* (mes / año).
* Universidad y/o Instituto.
* Ciudad.

**III. CAPACITACIÓN**

* Especialidad.
* Fecha de inicio y término.
* Institución.
* Ciudad.

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

* Nombre de la Entidad o Empresa.
* Cargo desempeñado.
* Fecha de inicio \*\* (día/mes / año).
* Fecha de culminación \*\* (día/mes / año).
* Tiempo en el cargo.

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos Artículo 411. del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, concordante con el artículo 32º de la Ley N. 27444, Ley de Procedimientos Administrativos General

**ANEXO N. 03**

**DECLARACION JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN**

**VIGENTE SEGÚN RNSDD**

Señores

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RIO NEGRO.**

Presente.-

Conste por la presente, el (la) que suscribe **………………………………………..**, identificado (a) con DNI N. **………………**, domiciliado (a) en **…………………………………………,** **DECLARO BAJO JURAMENTO**: No tener Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO- RNSDD (\*)

Rio Negro……… de…………… de 2025

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

DNI N. …………………

**ANEXO N. 04**

DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO

(D.S. N. 034-2005-PCM)

Señores:

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RIO NEGRO**

Presente. -

#### Conste por la presente, el (la) que suscribe ……………………………………, identificado (a) con DNI N. ………………….., domiciliado (a) en ………………………………………………….,

#### DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

#### Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguineidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE/ HERMANO/ HIJO/ TIO/ SOBRINO/ PRIMO/ NIETO/ SUEGRO/ CUÑADO), DE NOMBRE (S):

#### …………………………………………………………………………………

#### …………………………………………………………………………………

#### …………………………………………………………………………………

Quien (es) laboran en esta Municipalidad, con el (los) cargo (s) y en la (s) Dependencia (s) de:

#### …………………………………………………………………………………

#### …………………………………………………………………………………

#### …………………………………………………………………………………

#### No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguineidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE/ HERMANO/ HIJO/ TIO/ SOBRINO/ PRIMO/ NIETO/ SUEGRO/ CUÑADO), DE NOMBRE (S), que laboren en esta Municipalidad.

Rio Negro……… de…………… de 2025

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

DNI N.……………………

**ANEXO N. 05**

**Declaración Jurada (bonificaciones)**

Señores

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RIO NEGRO**

Presente.-

Conste por la presente, el (la) que suscribe ……………………………………………, identificado (a) con **DNI N.** ………………….,de nacionalidad **PERUANA** mayor de edad, de estado civil ……………………, domiciliado ………………………………. , distrito de ………………. provincia de …………………. manifiesto con carácter de **DECLARACION JURADA** lo siguiente:

***BONIFICACION POR DISCAPACIDAD***

*(Marque con una "X" la respuesta)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***PERSONA CON DISCAPACIDAD*** | ***SI*** | ***NO*** |
| *Usted* es *una persona* con *discapacidad, de conformidad con* lo *establecido* en *la Ley N. 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta* con *la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS* |  |  |

***BONIFICACION POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS***

*(Marque con una* ''X'' *la respuesta)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS*** | ***SI*** | ***NO*** |
| *Usted es una persona Licenciada de la Fuerzas Armadas de* *conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N. 61-2010-SERVIR.PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de Licenciado* |  |  |

Rio Negro……… de…………… de 2025

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

DNI N. ……………………..

**ANEXO N. 06**

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

**GOZAR DE BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL Y NO TENER INHABILITACIÓN**

**ADMINISTRATIVA CON EL ESTADO.**

Señores:

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RIO NEGRO**

Presente.-

#### Conste por la presente, el (la) que suscribe …………………………………………………., identificado (a) con DNI N. ……….………………, domiciliado (a) en …………………………………………, DECLARO BAJO JURAMENTO: No tener antecedentes Penales ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y no tener inhabilitación administrativa con el Estado.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411º del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, concordante con el artículo 32º de la Ley N. 27444, Ley de Procedimientos Administrativos General.

Rio Negro……… de…………… de 2025

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

DNI N.……………………

**ANEXO 07**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR Y DE NO**

**PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO**

Conste por la presente, el (la) que suscribe …………………………………………………**,** identificado (a) con DNI N. **…………………..**, domiciliado (a) en………………………………….., postulante al Proceso de Contratación CAS A PLAZO DETERMINADO POR NECESIDAD TRANSITORIO N. 003-2025-MDRN, al amparo del principio de Veracidad establecido en el artículo IV numeral 1.7 del Título Preliminar de la Ley N. 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General y de los dispuesto en los artículos 42° y 242° de la referida norma, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

* Que no sido destituido
* Que no me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
* Que no he sido condenado ni me hallo procesado por delito Doloso.
* Que no me encuentro imposibilitado para contratar con el Estado al no registrar sanción alguna por despido o destitución bajo el régimen laboral privado o público, sea como funcionario, servidor u obrero.
* Que no tengo impedimento para ser postor o contratista, según las causales contempladas en el artículo 9° de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, ni en ninguna otra causal contempladas en alguna disposición legal o reglamentaria de ser postor o contratista del Estado.
* Que no percibo otros ingresos provenientes del Estado. De percibir otro ingreso del Estado distinto a la actividad docente o por ser miembros únicamente de un órgano colegiado, y resultar ganador del presente procesos de selección, me obligo a dejar de percibir dichos ingresos durante el periodo de contratación administrativa de servicios.
* Que de encontrarme en alguno de los 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 hubiere lugar, sin perjuicio de las acciones a que hubiere lugar.

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 los establecido en el artículo 411° y el artículo 438° 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.

Rio Negro……… de…………… de 2025

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

DNI N.……………………

**ETIQUETA DEL SOBRE MANILA**

Señores:

**Municipalidad Distrital de Río Negro**

**Av. Defensores de la Paz S/N - Río Negro - Satipo - Junín.**

Atención: **Presidente del Comité Especial de Evaluación CAS TRANSITORIO (CECAST)**

Referencia: Proceso de Contratación CAS TRANSITORIO a plazo determinado por necesidad Transitoria

N. 003 - 2025 - CECAS/MDRN

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

D.N.I. N.: R.U.C. N.

Ítem:

Puesto al que postula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dependencia / Unidad Orgánica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha:

Datos obligatorios