



"MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AJOYANI"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y la
Commemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



(ANEXO 01)

DECLARACIÓN JURADA SOLICITUD DE POSTULANTE

SEÑOR PRESIDENTE DE EVALUACIÓN PARA LA SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL CAS DE
MODALIDAD DETERMINADO (NECESIDAD TRANSITORIA) N°005-2024-DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
AJOYANI.

Apellidos y Nombres..... DNI.....

Lugar y Fecha de Nacimiento..... Edad.....

Dirección domiciliaria actual.....

Presenta algún tipo de Discapacidad (acreditada):

SI () NO ()

Personal licenciado de las Fuerzas Armadas (Acreditado)

SI () NO ()

Teléfono..... Estado Civil.....

Que, habiéndome enterado mediante aviso de convocatoria del Proceso de Selección CAS DE MODALIDAD DETERMINADO (NECESIDAD TRANSITORIA) N°005-2024, para la contratación de los servicios de:, en la Municipalidad Distrital de Ajoyani.

Y teniendo interés en dicha contratación, solicito dentro del plazo establecido en el cronograma publicado por la Comisión que usted preside, se me considere como postulante, para lo cual acompaño los documentos requeridos en las bases de dicha convocatoria.

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 tener condena por delito doloso (sentencia firme).

No estar inhabilitado administrativamente o judicialmente para el ejercicio de profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.

Cumplir con todos los requisitos señalados en el perfil de la presente convocatoria.

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 49 del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Texto Único Ordenando de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

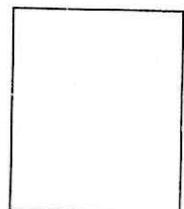
Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de..... de..... del 2025.

.....
Firma

Nombres y Apellidos:

D.N.I. N° :





"MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AJAYANI"
*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y la
 Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*



(Anexo 02)

FORMATO HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE

CONVOCATORIA CAS DE MODALIDAD DETERMINADO (NECESIDAD TRANSITORIA) N°005-2024-MDA

SERVICIO AL QUE POSTULA	
SEDE A LA QUE POSTULA (de ser el caso)	

DATOS PERSONALES



APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO		
		DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	(DÍA)	(MES)	(AÑO)



SEXO	DOCUMENTOS						
F M	N° DNI	N° RUC					



DOMICILIO ACTUAL				
DIRECCIÓN	DPTO	PROVINCIA	DISTRITO	N°/ LT/MZ

TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO

FIJO	CELULAR	DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO



"MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AJOYANI"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y la
 Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



4. EXPERIENCIA LABORAL: De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	AREA	PUESTO O CARGO	FECHA DE INICIO (Día/Mes/Año)	FECHA DE TÉRMINO (Día/Mes/Año)	TIEMPO DE EXPERIENCIA GENERAL (Meses)	UBICADO EN EL FOLIO Nº
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
TOTAL, EXPERIENCIA PROFESIONAL						MESES	
						AÑOS	

• Adicionar filas en caso de ser necesario

DATOS ADICIONALES:

¿Declaro su voluntad de postular en esta convocatoria de manera transparente y de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución?

() NO

() SI

¿Declaro tener hábiles sus derechos civiles y laborales?

() NO

() SI



"MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AJOYANI"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y la
Commemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



En aplicación a lo establecido por el artículo 48° de la Ley N° 29973, Ley General de Personas con Discapacidad, responder si **¿Tiene algún tipo de discapacidad?**: () NO () SI (*)

(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad y registre el número de folio:

Tipo:

Folio:

¿Se encuentra usted comprendido dentro del registro de deudores alimentarios morosos, de acuerdo a la Ley N° 28970?

() NO

() SI

Indique si es Licenciado de las Fuerzas Armadas.

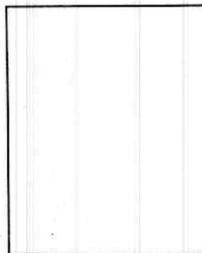
() NO

() SI (*)

(*) De ser positiva su respuesta, señale el número de folio:



FIRMA



Huella digital

Fecha:

Fecha:		

Nombres y Apellidos:

D.N.I. N° :



"MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AJOYANI"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y la
Commemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



(Anexo 03)

DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE

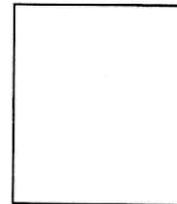
El (La) que suscribe.....
identificado(a) con DNI N°, con RUC N°, domiciliado (a) en
....., postulante a la CONVOCATORIA CAS DE MODALIDAD
DETERMINADO (NECESIDAD TRANSITORIA) N°005-2024 de la Municipalidad Distrital de Ajoyani, declaro bajo juramento
que:

- Sobre el **Impedimento de Contratar en caso de Parentesco**, en la aplicación del Art. 1° de la Ley N° 26771 y el Art. 2° de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, al haber leído la relación de los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Distrital de Ajoyani que tiene la facultad para contratar o nombrar personal o tienen injerencia directa e indirecta en el proceso de selección que participo no guardo relación de parentesco con ninguno de ellos.
- Sobre **Incompatibilidad de Ingresos**, en la aplicación del Art. 4° Numeral 4.3 del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que no percibo del Estado Peruano otros ingresos en forma simultánea; salvo por función docente o por ser miembro de un órgano colegiado.
- Respecto a los **Impedimentos para ser contratado por el estado**, declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales que impiden mi contratación bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios, regulada en el Decreto Legislativo N° 1057, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
- Sobre el **Principio de Veracidad** soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento para efectos del presente proceso. De verificarse que la información es falsa, acepto expresamente que la Entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.
- He leído la **Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento**, aprobado por la Ley N° 27815 y el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, respectivamente, por lo que me comprometo a observar dichas normas, bajo responsabilidad.
- En aplicación del Art. 1° de la Ley N° 27588, **Ley que establece prohibiciones e incompatibilidad de funcionario y servidores públicos**, que por el carácter o naturaleza de la función que desempeño o los servicios que brinde al Estado bajo cualquier modalidad contractual, tenga acceso a información privilegiada o relevante, o si mi opinión ha sido determinante en la toma de decisiones, guardare secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por Ley expresa tenga dicho carácter.
- No tengo condición de deudor alimentario moroso ni estar comprendido en **Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM** que dispone la Ley N° 28970.
- No me encuentro INHABILITADO según el **Registro Nacional y Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD)**.
- No tener antecedentes policiales, penales y judiciales.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales conforme a lo dispuesto en la normativa vigente.

Ciudad de..... de..... del 2025.

.....
Firma



Nombres y Apellidos:.....

D.N.I. N° :



"MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AJOYANI"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y la
Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



(Anexo N° 04)

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL MÓDULO DE REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES – RNSSC.

Por el presente documento yo, _____

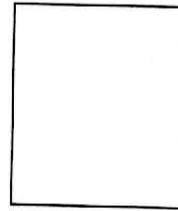
Identificado con Documento Nacional de Identidad N° _____

Domiciliado en: _____

En pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO NO TENER**; Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al **REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES – RNSSC**; y En ese sentido, de encontrarme inscrito en el supuesto de impedimento previsto en el presente documento, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiera lugar, sin perjuicio de las acciones que correspondan.

Así mismo, 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 411 del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un Procedimiento Administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Ciudad de..... de..... del 2025.



.....
Firma

Nombres y Apellidos:.....

D.N.I. N° :



