## **ESQUELA DE POSTULACIÓN**

(pegar en sobre manila)

**Señores**:

**COMISIÓN EVALUADORA** **PROCESO DE CONTRATACIÓN TEMPORAL DE PERSONAL ADMINISTRATIVO POR REEMPLAZO BAJO LOS ALCANCES DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276, PARA EL AÑO FISCAL 2024**.

Presente. -

**NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DNI N° ……………………….. Telef. Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CARGO A POSTULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PROFESIONAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Técnico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CÓDIGO DE PLAZA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FOLIOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ANEXO N° 01 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**SOLICITO: INSCRIPCIÓN PARA EL CONVOCATORIA PÚBLICA N° 001-2024-GR.CAJ-GSR.C.**

**PROCESO DE CONTRATACIÓN TEMPORAL DE PERSONAL ADMINISTRATIVO POR REEMPLAZO BAJO LOS ALCANCES DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276.**

**SEÑOR**

**PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS CONVOCATORIA PÚBLICA N° 001-2024-GR-CAJ-GSR.C – DL. 276**

Presente.-

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, enterado(a) de los requisitos y condiciones que establece el proceso de selección de la CONVOCATORIA PÚBLICA N° 001-2024-GR-CAJ-GSR.C, publicada en su página Web y en la Sede Institucional, solicito a Usted mi inscripción, y, por lo tanto, considéreme como postulante para el cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y el lugar de la prestación del servicio identificado con código de Plaza N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para lo cual adjunto mi expediente sustentado con los requisitos que consta de folios. 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.

**Por lo antes expuesto.**

Solicito a Usted, aceptar mi solicitud de acuerdo a los fundamentos que anteriormente menciono.

Cutervo, …….de…………………… . de 2025

Firma y huella del Postulante

DNI N°………………

**ANEXO NO 02:**

**FORMATO ÚNICO DE DATOS DEL POSTULANTE**

1. **DATOS PERSONALES:**

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

Lugar y Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_País: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Documento de Identidad DNI ( ) Pasaporte( ) Carnet de Extranjería ( )

Número de Documento de Identidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Registro Único de Contribuyentes:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección:

Distrito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número de Celular-: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N° colegiatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persona con discapacidad ( ) N° CONADIS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Licenciado de las fuerzas armadas: SI ( ) NO ( )

1. **ESTUDIOS REALIZADOS:**

Deberá adjuntar los documentos que sustentes lo detallado (fotocopia simple) e indicar el N°de folio correspondiente Del actual al más antiguo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRADO O TÍTULO** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE**  **EXPEDICIÓN DEL TÍTULO** | **CIUDAD/PAÍS** | **N°DE FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(\*) Se puede agregar más filas en caso lo requiera

1. **CURSOS O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO** | **NOMBRE** | **CENTRO DE**  **ESTUDIOS** | **FECHA DE INICIO / FIN** | **CIUDAD/PAÍS** | **N°DE FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple) e indicar el N°de folio correspondiente, del actual al más antiguo.

(\*) Se puede agregar más filas en caso lo requiera

1. **EXPERIENCIA LABORAL**
   1. **Experiencia Laboral General**

Cconsignar los contratos laborales de manera descendente (Del actual al más antiguo), detallando la entidad donde laboro, el cargo o actividad desempeñada, la fecha de inicio y la fecha de término, y el periodo laborado por contrato en años, meses y días. Se tomarán en cuenta solo aquellos contratos que se hayan suscrito después de la obtención del título profesional y/o título de técnico, según corresponda.

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple) e indicar el N° de folio correspondiente.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LA**  **ENTIDAD O EMPRESA** | **CARGO**  **DESEMPEÑADO** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FIN** | **TIEMPO EN EL**  **CARGO (años, meses, y días)** | **FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(\*) Para el cálculo final del tiempo de experiencia se ha considerado: 1 año -365 días, 01 mes= 30 días.

(\*) Se puede agregar más filas en caso lo requiera

* 1. **Experiencia en el área o afines:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LA**  **ENTIDAD O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FIN** | **TIEMPO EN EL**  **CARGO (años, meses, y días)** | **FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(\*) Para el cálculo final del tiempo de experiencia se ha considerado: 1 año -365 días, 01 mes= 30 días.

(\*) Se puede agregar más filas en caso lo requiera

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y en caso lo consideren necesario autorizo su investigación, sometiéndome a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y en caso lo consideren necesario autorizo su investigación, sometiéndome a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

**FECHA DE INSCRIPCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **FIRMA** | **HUELLA** |

**ANEXO NO 03:**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD**

Yo, …………………………………………………………………………………………, identificado(a) con DNI………………declaro bajo juramento, no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD

Cutervo, …………..dede 202...

Huella Dactilar

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Postulante

DNI N° …………

(\*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de enero de 2007, se aprobó la "Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, 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 N° 04:**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS.**

Por la presente, yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_identificado/a con DNI N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro bajo juramento lo siguiente: "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 NO 28970".

Cutervo, ….… de………………………. de …..….

Huella Dactilar

Firma del Postulante

DNI N° ………………..

**ANEXO N°05:**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

**(Ley N O 26771 - D.S. NO 021-2000-PCM - D.S.017-2002-PCM - D.S. NO 034-2005-PCM)**

Yo, …………………………………………………………………………………………, identificado(a) con DNI …………………, en condición de postulante al Concurso **CONTRATACIÓN TEMPORAL DE PERSONAL ADMINISTRATIVO POR REEMPLAZO BAJO LOS ALCANCES DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276 CONVOCATORIA N° 1-2024-GR.CAJ-GSRC**, al amparo del Principio de Veracidad señalado en el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 51 0 del TUO de la Ley del procedimiento Administrativo General - Ley N°27444, DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que a la fecha SI ( ) NO ( ) , tengo pariente(s) laborando en la Gerencia Sub Regional de Cutervo, con facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar el ingreso a laborar en esta entidad (Padre/ hermano/ hijo / tío / sobrino / primo / nieto/ cuñado); en caso de ser su respuesta positiva señalarlo a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **APELLIDOS (PATERNO Y MATERNO) Y NOMBRES COMPLETOS DEL FAMILIAR** | **DEPENDENCIA EN LA QUE LABORA O PRESTA SERVICIOS** | **PARENTESCO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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 establecidos en los artículos 411 0 y el 4380 del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los así como para aquellos que cometen falsedad, simulando o alternando la verdad intencionalmente.

Huella Dactilar

Cutervo, ….…de………………………. de 2024.

Firma del Postulante

DNI N° ………………..

**ANEXO N°06:**

**DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y** **DE BUENA SALUD**

Yo;……………………………………………………………………identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………………..., con domiciliado en.………………………………………….

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que, gozo de buen estado de salud mental y que no padezco de ninguna enfermedad infecto contagiosa.

Asimismo, no tengo antecedentes policiales, penales ni judiciales.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y del artículo 51 0 del TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N O 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Cutervo, de ………………………. de ……….

Huella Dactilar

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Postulante

DNI°……………………………….

**ANEXO NO 07:**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO CONTAR CON PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONADORES VIGENTES.**

Yo;………………………………………………………..identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N°……………………con domiciliado en…………………………………………………..………..

***DECLARO BAJO JURAMENTO:***

1. ( ) No encontrarse sancionado en ninguna entidad pública, de haberlo sido, deberá adjuntar su rehabilitación.
2. ( ) No encontrarse inhabilitado o sancionado por su colegio profesional, si fuere el caso.
3. ( ) No tener inhabilitación vigente en el Registro de Sanciones de Destitución y Despido, en los últimos doce meses anteriores al Concurso.
4. ( ) No tener antecedentes policiales, judiciales ni penales.
5. ( ) No tener sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores.
6. ( ) No percibir ingresos del Estado, bajo otra modalidad.
7. ( ) De compromiso de disponibilidad inmediata a la suscripción del contrato.

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de la presente declaración jurada.

Cutervo,………. de, ……………………... del ……

Huella Dactilar

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Postulante

DNI N°………………