**ANEXO 01**

**MODELO SOLICITUD DE INSCRIPCION**

**SOLICITO:** inscripción al proceso de selección de personal para contratación administrativa de servicios-CAS\_\_\_\_\_\_ 2020

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ANANEA

Yo,………………………………………….+……….identificado (a) con DNI N°…………………… con domicilio en ………………………; ante usted digo:

Que habiéndome enterado de la convocatoria pública proceso CAS N°………..-2020-MDA de la Municipalidad Distrital de Ananea, solicito se me inscriba como postulante al puesto vacante (puesto) número……… del cargo de: …………………………………………………………….., de la Unidad Orgánica:……………………………………………………………………………………………..

Cumpliendo con los requisitos solicitados en el perfil del puesto al cual postulo, presento los documentos requeridos para la evaluación correspondiente.

Adjunto:

1. Ficha de postulante (anexo 2)
2. Declaración jurada de incompatibilidad, nepotismo y otros (anexo 3)
3. declaración jurada para bonificación (anexo 4)
4. Copia simple del DNI.
5. Ficha del Registro Único del contribuyente (RUC) emitido por la SUNAT.
6. Copia simple de la documentación sustentatoria del currículo vitae, debidamente firmado y foliado.

POR LO EXPUESTO:

Solicito admitir mi solicitud.

Ananea,………….. De…………………. Del 2020.

Firma del postulante,………………………………..

Nombre del postulante,…………………………………

DNI N°,…………………………………

**ANEXO N° 02**

**FICHA DE POSTULACION**

**CARGO :**

**UNIDAD ORGÁNICA :**

1. **DATOS PERSONALES:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** |  | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** |  | | | | **NACIONALIDAD** | | | | |  | | | |
| **LUGAR NACIMIENTO:** |  | | | | **FECHA DE NACIMIENTO:** | | | | |  | | | |
| **ESTADO CIVIL:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **DIRECCION ACTUAL:** |  | | | **PROVINCIA:** | | |  | | **DEPARTAMENTO** | | | |  |
| **DISTRITO:** |  | | | **CELULAR:** | | |  | | | | | | |
| **TELEFONO:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **PROFESION** |  | | | | | | | | | | | | |
| **COLEGIO PROFESIONAL** |  | | | | | **N° COLEGIATURA:** | | | | |  | | |
| **PERSONA CON DISCAPACIDAD:** | **SI** | **NO** | **LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | | | | | **SI** | | | | **NO** | |

1. **FORMACION ACADÉMICA:**

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple), al momento de la prestación del curriculum vitae documentado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel de Estudios Alcanzado** | **Centro de Estudios** | **Especialidad** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de Egreso** | **Fecha Extensión de Diploma** | **Ciudad/País** | **Folio**  **(\*)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del curriculum documentado.

**III. EXPERENCIA LABORAL**

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple), al momento de la presentación del curriculum vitae documentado.

**Total de experiencia en el puesto:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Entidad o Empresa** | **Sector** | **Puesto /cargo** | **Área** | **Principales Funciones Realizadas** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de Termino** | **Tiempo en el cargo** | **Folio**  **(\*)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento de acuerdo a la numeración del curriculum documentado.

**IV. ESPECIALIZACIÓN EN EL AREA (Capacitación)**

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple), al momento de la presentación del curriculum documentado.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Curso Diplomado Especializacion , etc.** | **Centro de Estudios** | **Tema** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de Termino** | **Duración** | **Folio**  **(\*)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(\*) N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del currículo documentado.

Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exacto, motivo por el cual firmo cada uno de ellos y autorizo su verificación posterior. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, me someto a las acciones administrativas, legales y penales que correspondan.

Asimismo, de resultar GANADOR, me comprometo a presentar los documentos que la Municipalidad Distrital de Ananea, me solicite para suscripción y registro del contrato.

Ananea,…….de……………….del 2020

……………………………………………….

FIRMA DEL POSTULANTE.

Huella Dactilar (índice derecho)

ANEXO 03

DECLARACION JURADA

Yo...................................................................................identificado (a) con D.N.I. N°……… Y con domicilio en………………………………………………………………………………………………..

**DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:**

**INCOMPATIBILIDAD**

No tener impedimento de contratar con el estado en la modalidad de contratación administrativa de servicios, ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en el artículo 4° del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 y el Decreto Supremo N°019-02-PCM

**NEPOTISMO**

No tener grado de parentesco hasta el cuarto grado de conseguida, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los con los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Distrital de Ananea, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

La presente Declaración jurada para prevenir casos de Nepotismo, la presento dentro del marco de la ley N° 26771, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N°021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034 2005-PCM.

**ANTECEDENTES PENALES Y POLICIALES**

No tener antecedentes penales ni policiales

**REGIMEN PENSIONARIO**

Eligio el siguiente régimen de pensiones:

Integra

Sistema privado de **pensiones**

|  |
| --- |
| Sistema Nacional de Pensiones |

Pro futuro

Hábitat

Prima

OTRO:………………………………………………….

CUSPP N°…………………………………………….

Nota:

1. Establecer prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidor público así como de las personas que prestan servicios al estado bajo cualquier modalidad contractual.

Ananea……de………… del 2020.

……………………………

FIRMA

DNI N°………………………….

ANEXO 04

DECLARACION JURADA PARA BONIFICACION

Yo …………………………………………………………………………..identificado (a) con D.N.I. N°……….............

Mayor de edad, de estado civil………………………, de profesión………………..,a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como……………..en…………………,manifiesto con carácter de DECLARACION JURADA lo siguiente:

BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

(Marque con una “x” la respuesta)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PERSONAS CON DISCAPACIDAD | SI | NO |
| Usted es una persona con discapacidad de conformidad con lo establecido en la ley N°27050, ley general de la persona con discapacidad y cuenta con la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS. |  |  |

BONIFICACION POR SER PERSONAL LECENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

(Marque con una “X” la respuesta)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PERSONA LICENCIA DE LAS FUERZAS ARMADAS | SI | NO |
| Usted es una persona licenciada de las fuerzas armadas, de conformidad de lo establecido en la resolución de presidencia ejecutiva N° 61-2010- SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puesto de trabajo en la Administración publica 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. |  |  |

Ananea,……………………de……………………….del 2020.

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

FIRMA

DNI N°…………………………………………..