



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

FORMATO N° 01

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

Señor:

Presidente del Comité para el Proceso de Concurso Público de Contratación de Personal en la modalidad de CAS de la
Municipalidad Provincial de Carhuaz.

PRESENTE.-

Yo,..... (Nombre y Apellidos) identificado(a) con DNI
Nº....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en el Proceso CAS Nº -2017-MPC,
convocado, a fin de acceder al Servicio cuya denominación es (Plaza a la que postula)
.....

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la
publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la correspondiente ficha resumen (formato N° 2)
documentado, copia de DNI y declaraciones juradas de acuerdo al formatos de las bases publicadas. Para lo cual me someto a
los lineamientos establecidos en las bases del presente proceso. Adjunto al presente mi expediente contenido en un sobre
manila cerrado.

Carhuaz, Febrero del 2017

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (x), Condición de Discapacidad de corresponder:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI)	(NO)
Tipo de Discapacidad:		
Física	()	
Auditiva	()	
Visual	()	
Mental	()	

Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas	(SI)	(NO)
-----------------------------------	------	------



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ

ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

FORMATO N° 02

FICHA RESUMEN CURRICULAR

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	
Nacionalidad	
Fecha Nacimiento: dd/mm/aaaa	
Lugar de Nacimiento: Dpto. /Prov. /Dist	
Número de DNI o Carné de Extranjería	
Estado Civil	
Domicilio Actual	
Dpto. /Prov. / Dist.	
N° de teléfonos fijo y móvil (*)	
Correo electrónico (*)	
Colegio profesional (N° si aplica)	

(*) Consigne correctamente su número telefónico y dirección electrónica, pues en el caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para la respectiva comunicación.

II. GRADOS Y TÍTULOS ACADÉMICOS

TIPO DE FORMACIÓN	ESPECIALIDAD	FECHA EXPEDICIÓN DEL TÍTULO O EGRESO (DIA/MES/AÑO)	UNIVERSIDAD/ CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAÍS	N° FOLIO ⁽¹⁾
DOCTORADO					
MAESTRIA					
POSTGRADO O DIPLOMADO					
TITULO PROFESIONAL					
BACHILLER					
TÍTULO TÉCNICO					
ESTUDIOS SECUNDARIOS					

NOTA: Dejar los espacios en blanco para aquellos que no aplique

Si no tiene título por favor especificar. Por ejemplo: Está en trámite, es egresado, etc. y adjuntar el documento que acredite tal situación.

⁽¹⁾ Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite su formación académica.

III. OTROS CONOCIMIENTOS Y CAPACITACIÓN



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

N°	ESPECIALIDAD	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	INSTITUCIÓN	TOTAL HORAS	N° FOLIO ⁽²⁾

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

* Detallar los conocimientos solicitados en los requisitos del perfil y no contemplados en el formato

⁽²⁾ Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos y/o capacitaciones.

IV. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA

N°	PROGRAMAS ESTUDIADOS	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*) (*)Básico, Intermedio, Avanzado	N° FOLIO ⁽³⁾

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

⁽³⁾ Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos.

V. CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS O LENGUA NATIVA PREDOMINANTE EN LA ZONA A LA QUE POSTULA

N°	IDIOMA Y/O LENGUA NATIVA (Ver requisitos especificados en los Términos de Referencia)	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*) (*)Básico, Intermedio, Avanzado	N° FOLIO ⁽⁴⁾

*De no contar con una Constancia que acredite el idioma, adjuntar una declaración jurada e indicar el N° de folio.

⁽⁴⁾ Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos.

VI. PUBLICACIONES

N°	TITULO	DESCRIPCIÓN DETALLADA (EDITORIAL, PUBLICACIÓN ETC.)	FECHA PUBLICACIÓN

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

VII. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL CARGO (*)

N°	DOCUMENTO	N° FOLIO ⁽⁵⁾
1		
2		



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ

ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

3	
---	--

(*) Incluye: Licencia de Conducir u otros requeridos en los Términos de Referencia.

(5) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite lo declarado.

VIII. EXPERIENCIA LABORAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL*

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO (6)
1								
2								
3								
4								
TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL GENERAL : (XX Años / XX Meses)								

(*) Toda la experiencia laboral aunque no tenga relación directa con el objeto del servicio.

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

Se detallará la experiencia laboral y de prestación de servicios en general tanto en el sector público como en el sector privado (comenzar por la más reciente). **Sólo se considerará el tiempo acreditado con la correspondiente documentación.**

(6) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral general.

IX. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Es la experiencia que el postulante posee en el tema específico de la convocatoria.

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si lo requiere).

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO (7)
1								

Descripción detallada del trabajo realizado:



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

--

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO (7)
2								

Descripción detallada del trabajo realizado

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO (7)
2								

Descripción detallada del trabajo realizado

(7) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral específica.

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA	(XX AÑOS / XX MESES)
--	-----------------------------

X. REFERENCIAS LABORALES*

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA DONDE PRESTÓ SERVICIOS	NOMBRE COMPLETO DEL SUPERIOR INMEDIATO	CARGO DE SU SUPERIOR INMEDIATO	TELÉFONOS DE LA ENTIDAD O EMPRESA	TELÉFONO CELULAR DEL SUPERIOR INMEDIATO
1					
2					
3					

*Registre como mínimo las referencias de sus tres últimos empleos, de preferencia las experiencias relacionadas al cargo.



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI N° DE FOLIO⁽⁸⁾	NO
Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.		

⁽⁸⁾ Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite lo declarado.

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI N° DE FOLIO⁽⁹⁾	NO
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la Ley N° 27050, CONADIS.		

⁽⁹⁾ Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite lo declarado.

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

Carhuaz, Febrero del 2017

FIRMA	HUELLA



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

FORMATO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD

Por la presente, Yo,
identificado/a con DNI N°, declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO- RNSDD(*)

Carhuaz, Febrero del 2017

FIRMA	HUELLA

(*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de Enero del 2007, se aprobó la **“Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD”**. 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.



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

FORMATO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Por la presente, Yo identificado/a con DNI N°
....., declaro bajo juramento **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 a deudos por pensiones alimentarias devengadas sobrealimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Carhuaz, Febrero del 2017

FIRMA	HUELLA



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

FORMATO N° 05

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley N° 26771
D.S.. N° 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM

Yo, identificado con D.N.I. N° al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso para laborar en la Municipalidad Provincial de Carhuaz.

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

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Municipalidad Provincial de Carhuaz, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación Apellidos Nombres Área de Trabajo

Relación	Apellidos	Nombres	Área de Trabajo

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 438º 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.

Carhuaz, Febrero del 2017

FIRMA	HUELLA



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

FORMATO Nº 06

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,, identificado (a) con DNI N°,
domiciliado en, del distrito de, del departamento de

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

- No registro antecedentes policiales.
- No registro antecedentes penales.
- No me encuentro requisitoriado por ninguna dependencia judicial.
- No percibir ingresos por parte del estado¹
- No tengo sentencias condenatorias o haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me impidan laborar en el Estado.
- Los documentos que presento son auténticos, así como la información contenida en la Ficha de postulación y demás documentos requeridos, es veráz. Asi mimo en caso de falsedad de lo manifestado en la presente Declaración Jurada, me someto a lo dispuesto a la Ley de Procedimiento Administrativo General y demás vigentes, sin perjuicio de las responsabilidades que pudiera corresponderme por tal hecho.,

Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 42º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Carhuaz, Febrero del 2017

FIRMA	HUELLA

¹Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato)



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARHUAZ
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

ETIQUETA DEL SOBRE MANILA

Señores

Municipalidad Provincial de Carhuaz

Atención Comité Contratación CAS

CONVOCATORIA CAS N°-2017-MPC

NOMBRE DEL PUESTO:

Postulante: _____

D.N.I. _____

Domicilio: _____

Distrito: _____ **Provincia:** _____

Departamento: _____

Teléfono: _____ **Correo electrónico:** _____