



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N°01

SOLICITUD DE INSCRIPCION

SEÑOR PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN N°.....

Yo,....., con DNI N°..... y con domicilio legal en..... del Distrito de....., Provincia de..... Departamento de....., ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo:

Que teniendo conocimiento de la convocatoria a concurso CAS N°.....-2024-MDSA, que realiza la Municipalidad Distrital de San Antonio para la selección de personal bajo la modalidad CAS, regulado con el Decreto Legislativo N°1057 y su reglamento, Decreto Supremo N°075-2008, modificado por D.S. N°065-2011-PCM y la Ley 29849, solicito a Usted me permita participar como postulante en el puesto de....., en el órgano o unidad orgánica denominada....., para lo cual cumpla con presentar la documentación requerida en () folios.

Por lo expuesto:

Solicito acceder a lo solicitado por ser de Justicia.

San Antonio, de de 202....

.....

FIRMA Y HUELLA



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N°02

HOJA DE RESUMEN DEL POSTULANTE

La información consignada en la hoja de resumen tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que el postulante es responsable de la veracidad de la información que se presenta por lo que la Municipalidad Distrital de San Antonio podrá solicitar el sustento documental de la misma.

I.DATOS PERSONALES				
NOMBRES				
DNI				
TELEFONO/CELULAR				
CORREO ELECTRONICO				
RUC				
ESTADO CIVIL				
REGIMEN DE PENSIONES				
II. DATOS ACADEMICOS				
TITULOS, GRADO Y/O DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD (en caso corresponda)	FECHA DE EXPEDICION DEL TITULO O CERTIFICADO AFIN (mes/año)	UNIVERSIDAD / INSTITUTO / INSTITUCIÓN	FOLIO
III.EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL				
NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑO	FECHA DE INICIO (mes/año)	FECHA DE TERMINO (mes/año)	FOLIO
IV.CAPACITACION (*)				
CERTIFICADO O AFÍN	INTTUCION	FECHA DE INICIO Y TERMINO	HORAS LECTIVAS	FOLIO
V. BONIFICACION POR DISCAPACIDAD O FUERZA ARMADA (*)				
DISCAPACIDAD.....				
FUERZA ARMADA.....				

(*) Si no tiene datos que precisar en los puntos IV y V consignar la palabra "NO"

Firma y Huella.....

Lugar y Fecha.....



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N° 03

DATOS GENERALES DEL POSTULANTE

APELLIDOS Y NOMBRES:

.....

TIPO DE DOC. DE IDENTIDAD Y N°: RUC:

RÉGIMEN DE PENSIONES: SNP: () SPP: () AFP: ()

SEXO: Hombre () Mujer () ESTADO CIVIL: FECHA DE NAC.:

LUGAR DE NACIMIENTO: Distrito:

Distrito: Provincia: Departamento:

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

.....

Distrito: Provincia: Departamento:

Teléfono Domiciliario: Celular: Email:

NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE:

.....

N° DE TELÉFONO O CELULAR DE FAMILIAR EN CASO DE EMERGENCIAS:

.....

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FAMILIAR:

.....

Declaro bajo juramento que los datos consignados son veraces y se sustentan en la documentación presentada oportunamente y la que presentaré en caso de actualización al Área de Recursos Humanos con la finalidad de ser anexada a mi Legajo Personal.

San Antonio,de, del 202.....

.....

FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N° 04

DECLARACIÓN JURADA

(LEY N° 28970)

APELLIDOS Y NOMBRES:

.....

DNI. N° ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

.....

Distrito: Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- Que gozo de buen estado de salud física y mental.
- Asimismo, no tengo antecedentes policiales ni penales.
- Que NO percibo otro ingreso del Estado.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

San Antonio,de, del 202.....

.....

FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N° 05

DECLARACIÓN JURADA

(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057; D. S. N° 075-2008-PCM)

APELLIDOS Y NOMBRES:

.....

DNI. N° ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

Distrito: Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que no tengo impedimento para ser postor o contratista expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias de la materia, ni me encuentro sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado; ni me encuentro al alcance de las prohibiciones e incompatibilidades. Igualmente, no percibo otros ingresos (remuneración, subvención o de cualquier otra índole) del Estado.

En ese sentido, no me encuentro bajo ninguna de las causales que impidan mi contratación bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

San Antoniode, del 202.....

.....

FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N° 06

DECLARACIÓN JURADA

(LEY N° 28970)

APELLIDOS Y NOMBRES:

.....

DNI. N° ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

.....

Distrito: Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, no tengo deuda 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 mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que hayan ameritado la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

San Antonio, de, del 202.....

.....

FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N° 07

DECLARACIÓN JURADA

(NEPOTISMO: Ley N° 26771, D. S. N° 021-2000-PCM y D. S. N° 034-2005-PCM)

APELLIDOS Y NOMBRES:

.....

DNI. N° ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

.....

Distrito: Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, no tengo ningún grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio, con los funcionarios de dirección y/o servidores de la Municipalidad Distrital de San Antonio, que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

EN CASO DE TENER PARIENTES:

Declaro bajo juramento, que, en la Municipalidad Distrital de San Antonio, presta y/o prestó servicios la (s) persona (s) cuyos apellidos y nombres indico, con quien (es) me une el grado de parentesco o vínculo conyugal (o convivencia) señalado a continuación:

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	UNIDAD ORGANICA

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

San Antonio, de, del 202.....

.....

FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

FORMATO N° 08

DECLARACIÓN JURADA

(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057; D. S. N° 075-2008-PCM)

APELLIDOS Y NOMBRES:

.....

DNI. N° ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

.....

Distrito: Provincia: Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, elijo el siguiente régimen de pensiones (para postulantes que aún no están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) : () Sistema Privado de Pensiones (SPP) : ()

Que, me encuentro afiliado en el siguiente régimen de pensiones (para postulantes que ya están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) : ()

Sistema Privado de Pensiones (SPP) : ()

AFP Integra ()

AFP Profuturo ()

AFP Habitat ()

AFP Prima ()

CUSP N°

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

San Antonio,de, del 202.....

.....

FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE