



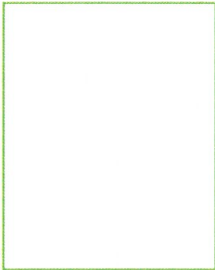
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZÁNGARO
CONVOCATORIA CAS - TRANSITORIO



SOLICITUD DE POSTULACIÓN A PROCESO DE SELECCIÓN

El/La que suscribe, identificado(a) con DNI o N°....., persona natural, domiciliado(a) en correo electrónico:..... y mi número telefónico fijo y/o celular es:; mediante la presente declaro, mi voluntad de postular al Proceso de Selección CAS N° 002-2024-MPA; para la contratación administrativa de servicios de (puesto requerido) con código de puesto N°; convocado por la Municipalidad Provincial de Azángaro, a fin de participar en el proceso de selección. Asimismo, **declaro haber efectuado la lectura y comprensión de la totalidad de las hojas que contienen las Bases del Proceso de Selección al cual postulo**, las mismas que se encuentran publicadas en el portal web institucional.

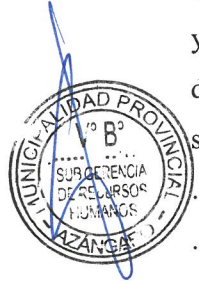
Azángaro, del mes de..... del año 2024



Firma del postulante

Huella Dactilar

DNI N°.....





Fecha: ___ / ___ / _____

ANEXO N° 02
FICHA DE RESUMEN CURRICULAR
DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES
PROCESO DE CONVOCATORIA CAS TRANSITORIO N° _____-20____-MPA

Nombre del Puesto

Unidad Orgánica

Codigo de Puesto

NOTA: La información contenida en la presente Ficha de Curricular se tomará en cuenta para realizar la verificación correspondiente de los documentos presentados en copia.

Para la evaluación curricular el Comité de Selección SOLO validará la información que se encuentre debidamente registrada y cuente con los documentos que sustenten lo declarado en la Ficha Curricular en cumplimiento del perfil de puesto al que postula. No serán considerados ningún otro documento presentado por el postulante que no haya sido declarado en la Ficha Curricular

La Ficha Curricular tiene carácter de Declaración Jurada y deberá estar debidamente documentada para validar la postulación en el Proceso de Convocatoria CAS.

A. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	
Nacionalidad	
Fecha de Nacimiento: (Dd/Mm/Aaaa)	
Lugar de Nacimiento: Dpto. / Prov. / Distrito	
N° de DNI o Carne de Extranjería	
N° de RUC	
Estado Civil	
Domicilio Actual	
Departamento / Provincia / Distrito	
N° de Teléfono Fijo / Móvil (*)	
Correo Electrónico (*)	

(*) Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, la entidad utilizará tales medios para comunicarse con usted. (información indispensable para la Entrevista Personal)

B. MARCAR CON UNA "X", SEGÚN CORRESPONDA:

1 Tengo Licencia para Conducir Categoría A (Vigente)	<input type="checkbox"/>	6 Tengo Colegiatura	<input type="checkbox"/>
2 Tengo Record de Conductor sin sanciones ni multas	<input type="checkbox"/>	7 Tengo Habilitación	<input type="checkbox"/>
3 Tengo Licencia para Conducir Categoría B (Vigente)	<input type="checkbox"/>	8 N° de Colegiatura	_____
4 Tengo Record de Conductor sin sanciones ni multas	<input type="checkbox"/>	9 Link de la Constancia de Habilitación del Colegio Profesional	_____
5 Tengo Certificación OSCE	<input type="checkbox"/>		

C. FORMACIÓN ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO

FECHA DE EGRESO UNIVERSITARIO O INSTITUTO U OBTENCIÓN DEL GRADO (*)		
DÍA	MES	AÑO

TIPO DE FORMACIÓN / GRADO ACADÉMICO	FORMACIÓN ACADÉMICA (PROFESIÓN / CARRERA)	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO / TÍTULO (**)
UNIVERSITARIA				
UNIVERSITARIA				
TÉCNICA BÁSICA (1 A 2 AÑOS)				
TÉCNICA SUPERIOR (3 A MAS AÑOS)				
SECUNDARIA				
PRIMARIA				
MAESTRIA				
DOCTORADO				



(*) IMPORTANTE: En caso de postular a un puesto que requiera formación técnica completa o universitaria completa, deberá declarar la fecha exacta de egreso o bachiller de la formación académica correspondiente para contabilizar los años de experiencia general y específica, de lo contrario se contabilizará desde la fecha de la Expedición del Título correspondiente.
 (**) De consignar en Nivel Alcanzado - EN CURSO - indicar el CICLO O SEMESTRE alcanzado en la celda de Fecha de Expedición del Grado / Título
 Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique para el perfil.

D. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

Cursos: Se deberá acreditar mediante un certificado, constancia u otro medio probatorio. Esto incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencias, entre otros. Para cualquiera de los casos, toda capacitación declarada deberá estar finalizada o culminada. Programas de Especialización o Diplomados: Deben acreditarse mediante un certificado, diploma u otro medio probatorio que dé cuenta de la aprobación del mismo. Los programas de especialización, si son organizados por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas. Para cualquiera de los casos, todo programa, especialización o diplomado declarado deberá estar finalizada o culminada.

D.1 CURSOS, CAPACITACIONES, TALLERES Y/O SEMINARIOS (Registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)

Nº	CURSOS, TALLERES, SEMINARIOS, CONFERENCIAS, ENTRE OTROS	NOMBRE DEL EVENTO ACADÉMICO	CENTRO DE ESTUDIOS	TOTAL DE HORAS / CRÉDITOS
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

D.2 ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADOS (Registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)

Nº	ESPECIALIZACIÓN Y/O PROGRAMA Y/O DIPLOMADOS	NOMBRE DEL EVENTO ACADÉMICO	CENTRO DE ESTUDIOS	TOTAL DE HORAS / CRÉDITOS
1				
2				
3				
4				
5				
6				

E. CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO

E.1 INFORMÁTICA E IDIOMAS

Nº	PROGRAMA (Word, Excel, Power Point, otros)	CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO
1			
2			
3			

IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO

F. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL

Cada experiencia (General y Específica) que se consigne deberá de ser registrada tal como lo indica el documento que sustente dicho fin (Certificado, Constancia, Boleta de Pago, Resolución, Orden de Servicio u otros) en el cual se debe observar claramente el **Cargo Desempeñado, Fecha de Inicio y Fin.**

En relación a la contabilización del tiempo de experiencia (General y Específica), si el postulante desempeñó simultáneamente dos o más puestos y/o cargos en una misma institución dentro de un mismo periodo de tiempo, **solo se considerará uno de aquellos.** Asimismo si el postulante laboró simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo periodo de tiempo, **solo se considerará uno de aquellos.**

En merito a lo establecido en el artículo 3º, literal c) y d) de la Ley N° 31419, **"se cuenta como experiencia laboral general y específica: Desde el momento de haber egresado de la formación universitaria completa o técnica completa".**

F.1 EXPERIENCIA GENERAL EN EL SECTOR PUBLICO O PRIVADO

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO / CARGO	OFICINA / UNIDAD ORGANICA / DEPENDENCIA	SECTOR	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL		
							AÑOS	MES	DÍAS
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA GENERAL

AÑOS	MES	DÍAS
0	0	0



F.2 EXPERIENCIA ESPECÍFICA

Experiencia asociada a la función y/o materia del puesto. (Registrar sólo las experiencias laborales relacionadas al puesto).

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO / CARGO	OFICINA / UNIDAD ORGANICA / DEPENDENCIA	SECTOR	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL		
							AÑOS	MES	DÍAS
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA							AÑOS	MES	DÍAS
							0	0	0

Experiencia asociada a la función y/o materia del puesto en el Sector Público.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO / CARGO	OFICINA / UNIDAD ORGANICA / DEPENDENCIA	SECTOR	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL		
							AÑOS	MES	DÍAS
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA							AÑOS	MES	DÍAS
							0	0	0

G. DECLARACIONES: DEBE CONSIGNAR MARCANDO CON UN ASPA (X)

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

En el caso marque "SI" indicar:

N° Carnet de Licenciatura de la Fuerza Armada _____

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la LEY N° 27050, CONADIS.		

En el caso marque "SI" indicar:

N° Código de CONADIS _____

DECLARO haber revisado las bases de la convocatoria CAS y los criterios de evaluación que se encuentran en la página WEB de la Municipalidad Provincial de Azángaro y **acepto las condiciones de postulación**. Asimismo **DECLARO** que la información proporcionada es veraz y cuento con los documentos que sustentatorios, en caso sea necesario, autorizo su investigación. De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa, **acepto expresamente** que la entidad proceda a mi retiro automático y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello produzca.



Firma y Huella del Postulante

DNI:



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZÁNGARO
CONVOCATORIA CAS - TRANSITORIO



ANEXO N° 3
DECLARACIÓN JURADA

Yo,.....,
identificado (a) con DNI N°.....; con domicilio en
.....; mediante la presente solicito se me considere
participar en el proceso CAS N°; con (N°
CODIGO).....(PUESTO REQUERIDO).....;
convocado por la Municipalidad Provincial de Azángaro, a fin de participar en el proceso de selección
descrito.

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
- NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN, PARA CONTRATAR CON EL ESTADO O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.

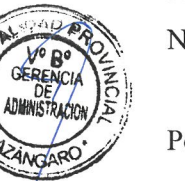
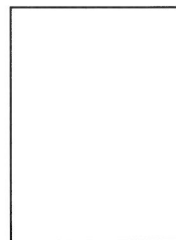
Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 51 del TUO de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General.

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

Azángaro, de..... del 2024.

Firma:.....

DNI:.....





MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZÁNGARO
CONVOCATORIA CAS - TRANSITORIO



ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA

Yo,

identificado (a) con DNI Carné de Extranjería Pasaporte Otros

N°

Ante usted me presento y digo:

Que, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, no registrar antecedentes penales, a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial "El Peruano".

Autorizo a su Entidad a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

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

Azángaro, de..... del 2024.

Firma:.....

DNI:.....





MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZÁNGARO
CONVOCATORIA CAS - TRANSITORIO



ANEXO N° 5

DECLARACIÓN JURADA - D

Yo,, identificado(a) con
DNI N° y con domicilio en
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No tener conocimiento que, en la Municipalidad Provincial de Azángaro, se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificado por Ley N° 31299 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo N° 017-2002-PCM y Decreto Supremo N° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

- NO () tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la Municipalidad Provincial de Azángaro.
- SI () tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en Municipalidad Provincial de Azángaro, cuyos datos señalo a continuación:

Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal	Área de Trabajo	Apellidos	Nombres

Azángaro, de..... del 2024.

Firma:.....

DNI:.....

