



MUNICIPALIDAD DISTRITAL  
DE SAN JUAN DE  
MIRAFLORES

COMISIÓN PERMANENTE DE SELECCIÓN DE PERSONAL BAJO  
EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA  
DE SERVICIOS (CAS)

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

## FICHA CURRICULAR

### SOLICITO: PARTICIPAR EN PROCESO DE SELECCIÓN CAS

Señores

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN DE MIRAFLORES**

#### **PRESENTE**

Yo \_\_\_\_\_

Identificado con DNI N° \_\_\_\_\_ mediante la presente **SOLICITO** considerar mi participación en el Proceso CAS N° ..... convocado por la Municipalidad Distrital de San Juan de Miraflores, a fin de acceder al puesto de:

\_\_\_\_\_ De la (Gerencia y/o Subgerencia)

Por lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al puesto convocado y que adjunto a la presente copia de DNI y anexos correspondientes.

San Juan de Miraflores, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

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

Adjunta certificado de discapacidad (SI) (NO)

Tipo de Discapacidad

- |             |     |     |
|-------------|-----|-----|
| 1. Física   | ( ) | ( ) |
| 2. Auditiva | ( ) | ( ) |
| 3. Visual   | ( ) | ( ) |



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

FORMATO DE HOJA DE VIDA (ANEXO 2)

I. DATOS PERSONALES								
NOMBRES Y APELLIDOS:								
DOMICILIO:								
DISTRITO:		PROVINCIA:		DEPARTAMENTO:				
FECHA DE NACIMIENTO:		DNI:		TELÉFONO:				
NACIONALIDAD:		ESTADO CIVIL:						
CORREO:								
II. FORMACION ACADEMICA								
La información consignada deberá ser precisa y acreditada								
Título*	Especialidad	Centro de Estudios	Fecha de Inicio: Día/Mes/Año	Fecha de Egreso: Día/Mes/Año	Fecha de Extensión del Grado o Título: Día/Mes/Año	Ciudad /País	Folio **	
Doctorado			/ /	/ /	/ /			
Maestría			/ /	/ /	/ /			
Segunda Especialización			/ /	/ /	/ /			
Título Profesional			/ /	/ /	/ /			
Bachiller			/ /	/ /	/ /			
* Dejar en blanco aquellos que no son requeridos para el puesto								
**Indicar el N° de folio donde obra el documento de acuerdo a la numeración del curriculum vitae documentado								
III. CURSO Y/O ESPECIALIZACION*								
La información consignada deberá ser precisa y acreditada								
Curso, diplomado, especialización, etc	Centro de Estudios	Tema	Fecha de Inicio: Día/Mes/Año	Fecha de Término: Día/Mes/Año	Horas Lectivas	Folio **		
			/ /	/ /				
			/ /	/ /				
			/ /	/ /				
			/ /	/ /				
			/ /	/ /				
* Indicar solo aquellos que son requeridos para el puesto								
** Indicar el N° de folio donde obra el documento de acuerdo a la numeración del curriculum vitae documentado								
IV. EXPERIENCIA LABORAL								
La información consignada deberá ser precisa y acreditada								
a)Experiencia Laboral General								
Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público o Privado)	Puesto / Cargo	Area	Principales Funciones realizadas	Fecha de Inicio: Día/Mes/Año	Fecha de Término: Día/Mes/Año	Tiempo en el Cargo : Año-Mes-Día (Ejm:00-03-02)	Folio *
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
* Indicar el N° de folio donde obra el documento de acuerdo a la numeración del curriculum vitae documentado								
b)Experiencia Laboral Específica*								
Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público o Privado)	Puesto / Cargo	Area	Principales Funciones realizadas	Fecha de Inicio: Día/Mes/Año	Fecha de Término: Día/Mes/Año	Tiempo en el Cargo : Año-Mes-Día (Ejm:00-03-02)	Folio **
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
* Indicar solo aquellos que son requeridos para el puesto								
** Indicar el N° de folio donde obra el documento de acuerdo a la numeración del curriculum vitae documentado								
c)Nivel mínimo requerido en el Sector Público*								
Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público o Privado)	Puesto / Cargo	Area	Principales Funciones realizadas	Fecha de Inicio: Día/Mes/Año	Fecha de Término: Día/Mes/Año	Tiempo en el Cargo : Año-Mes-Día (Ejm:00-03-02)	Folio **
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
					/ /	/ /	- -	
* Indicar solo aquellos que son requeridos para el puesto								
** Indicar el N° de folio donde obra el documento de acuerdo a la numeración del curriculum vitae documentado								
V. REFERENCIAS LABORALES								
Nombre de la Entidad o Empresa donde prestó servicios (Máximo 3 últimos lugares de trabajo)	Nombre del Referente			Puesto / Cargo		Teléfono		
Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos, motivo por el cual firmo cada uno de ellos y autorizo su fiscalización. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, me someto a las acciones administrativas, legales y penales que correspondan								
Lima, .....								
.....								
NOMBRES Y APELLIDOS								
DNI								



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

DD. JJ N°1

**DECLARACION JURADA DE NO ESTAR IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL  
ESTADO**

**Señor Presidente de la Comisión Evaluadora de Selección de Personal Bajo el  
Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS)**

Presente. -

De mi mayo consideración:

El que suscribe, \_\_\_\_\_, identificado  
con DNI N°, \_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_, que se  
presenta como postulante a la Convocatoria Administrativa de Servicios (CAS),  
**DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

- a) No cuento con habilitación administrativa o judicial para contratar con el Estado, conforme el Art. 4° del Decreto Supremo N°075-2008-PCM, el Reglamento del Decreto Legislativo N°1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- b) No tengo impedimento para participar en el Proceso de Selección, ni para contratar con el Estado, conforme al Art. 4° del Decreto Supremo N°075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N°1057, y al Art. 9° de Texto Único Ordenado (TUO) de la contratación del Estado.
- c) Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos del presente Proceso de Selección.
- d) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presente, a efectos del presente Proceso de Selección.
- e) Conozco las sanciones contenidas en la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

**De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la Entidad proceda mi retiro automático**, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan.

San Juan de Miraflores, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

Nombres y Apellidos:  
DNI N°:



**HUELLA DIGITAL**



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

**DD.JJ. N°2**  
**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

**Señor Presidente de la Comisión Evaluadora de Selección de Personal Bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS)**

Presente. -

De mi mayor consideración:

El que suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_, persona natural postulante al Proceso de Selección para Contratación Administrativa de Servicios (CAS) , que norma el Decreto Supremo N°1057, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

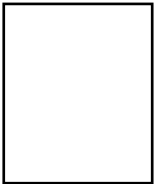
- a) Me encuentro hábil para desempeñarme en la Administración Pública, sin actos contrarios a la integridad y ética.
- b) No tengo relación de parentesco, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad o vínculo matrimonial con funcionario, Personal de Confianza, o Personal contratado bajo cualquier modalidad contractual con la Municipalidad Distrital de San Juan de Miraflores, que goza de facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el Proceso de Selección.

Por lo expuesto, ratifico la veracidad de lo declarado y me someto así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

San Juan de Miraflores, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

Nombres y Apellidos:  
DNI N°:

  
**HUELLA DIGITAL**



MUNICIPALIDAD DISTRITAL  
DE SAN JUAN DE  
MIRAFLORES

COMISIÓN PERMANENTE DE SELECCIÓN DE PERSONAL BAJO  
EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA  
DE SERVICIOS (CAS)

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

DD.JJ. N°3

**DECLARACION JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES**

**Señor Presidente de la Comisión Evaluadora de Selección de Personal Bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS)**

Presente. -

De mi mayor consideración

El que suscribe, \_\_\_\_\_,  
identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_,  
que se presenta como postulante a la Convocatoria sobre la  
Contratación Administrativa de Servicios (CAS), **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

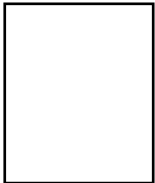
**a) No tengo antecedentes penales.**

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la Entidad Proceda a mi retiro Automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me corresponda.

San Juan de Miraflores, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

Nombres y Apellidos:  
DNI N°:

  
**HUELLA DIGITAL**



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

DD.JJ. N°4

**DECLARACION JURADA DE REGISTRO REDAM**

**Señor Presidente de la Comisión Evaluadora de Selección de Personal Bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS)**

Presente. -

De mi mayor consideración

El que suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_, que se presenta como postulante a la Convocatoria sobre la Contratación Administrativa de Servicios (CAS), **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

SI  NO

Estoy inscrito(a) en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (**REDAM**)

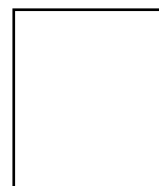
En caso de haber marcado **(SI)** estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), me comprometo previo a la suscripción del contrato acreditar el cambio de condición a través de la cancelación respectiva (Certificado de Registro Negativo) o suscribir y presentar ante la MUNICIPALIDAD DSITRITAL DE SAN JUAN DE MIRAFLORES la autorización para el descuento por planilla, del monto de la pensión mensual fijada en el proceso de alimentos de mis remuneraciones, en tanto dure la obligación alimentaria o hasta la finalización del vínculo contractual.

La no presentación del Certificado de Registro Negativo o autorización de descuento, son causales para la no suscripción del contrato CAS.

Firmo la presente declaración de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el TUO de la LPAG, el Decreto Legislativo N° 1367 y otras normas legales conexas, autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

San Juan de Miraflores, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**



Nombres y Apellidos:  
DNI N°:

**HUELLA DIGITAL**