



Municipalidad Provincial de Puno

ANEXO N° 01

CARTA DE POSTULACION

Señores:

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PUNO.

PRESENTE.-

Yo, _____ Identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° _____ mediante la presente, solicito se me considere para participar en el Concurso Público de CAS N° _____, convocado por la Municipalidad Provincial de Puno, a fin de acceder al puesto con código N° _____ cuya denominación es _____ con dependencia _____.

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos debidamente foliado y firmados, en el siguiente orden:

1. *Anexo N° 01: Carta de Postulación.*
2. *Copia de Documento Nacional de Identidad – DNI.*
3. *Constancia de SUNAT.*
4. *Anexo N° 02: FORMATO HOJA DE VIDA.*
5. *Curriculum Vitae documentado (fotocopia simple), ordenado de acuerdo a los requisitos mínimos solicitados.*
6. *Anexo N° 03 - Declaración Jurada del Postulante.*

Sin otro particular, quedo de Usted.

Puno, _____ de _____ de 2019.

FIRMA
DNI N° _____



Municipalidad Provincial de Puno

ANEXO N° 02
FORMATO HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE

CARGO AL QUE POSTULA	
DEPENDENCIA Y/O AREA	

1.-DATOS PERSONALES.

APELLIDOS PATERNOS		APELLIDOS MATERNOS		NOMBRES		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		
		DEPT. PROV.	DISTRITO	DIA	MES	AÑO
SEXO		DOCUMENTOS				
F	M	DNI N°	RUC N°	BREVETE N°	CATEGORIA DE BREVETE	
DOMICILIO ACTUAL, DIRECCION:						
DISTRITO		PROVINCIA	DEPARTAMENTO	N°/ LT/MZ	COMUNIDAD	
TELEFONOS/ CORREO ELECTRONICO						
FIJO		CELULAR/RPM/RPC, otro.		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		
FORMACION ACADEMICA:						

ADICIONALES:

Declara su voluntad de postular es esta convocatoria de manera transparente y de acuerdo a las condiciones señaladas por la institución () NO () SI
Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales? () NO () SI
¿Tiene familiares directos dentro de Cuarto Grado de Consanguinidad, Segundo de Afinidad o por razón de matrimonio, trabajando en la Municipalidad de Puno. SI () Señale nombre y parentesco _____ NO ()
= Cónyuge o conviviente/ Padre-Madre/ Hijos/ Hermanos/ Nietos / Abuelos/ Tíos Hnos. de Padres/ Sobrinos/ Hijos de Hermanos/ padrastro-Madrastra/ hijastra/ Suegros/Yernos-Nueras/ Hermanastros/ Cuñados.
En aplicación de lo establecido por el art. 48 de la ley N° 29973, Ley General de personas con Discapacidad, responder si ¿Tiene algún tipo de Discapacidad? () SI () NO.
De ser positiva su respuesta, Señale el tipo de discapacidad y registre el número de folio. TIPO FOLIO N° _____



Municipalidad Provincial de Puno

¿Se encuentra Usted comprendido dentro del registro de deudores alimentarios morosos, de acuerdo a la Ley N° 28970?
() NO () SI.

Indique si es Licenciado de las Fuerzas Armadas. () SI () NO De ser positiva su respuesta, señale el número de folios:.....
.....

FIRMA



HUELLA



Municipalidad Provincial de Puno

ANEXO N° 03 DECLARACION JURADA DEL POSTULANTE

El (La) que suscribe _____
Identificado(a) con DNI N° _____ Con RUC N° _____
Domiciliado(a) en _____ postulante

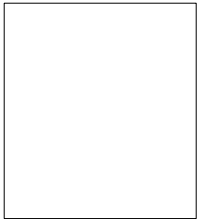
a la Convocatoria N.° 005-2019-MPP. De la Municipalidad Provincial de Puno, declaro bajo juramento que:

- Sobre el Impedimento de Contratar en caso de Parentesco en aplicación del Art. 1° de la Ley N° 26771 y el Art. 2° de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, al haber leído la relación de los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Provincial de Puno, que tienen facultad para contratar o nombrar personal o tienen injerencia directa o indirecta en el proceso de selección en el que participo, no guardo relación de parentesco con ninguno de ellos.
- Sobre Incompatibilidad de Ingresos, en aplicación del Art. 4° Numeral 4.3 del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que no percibo del Estado Peruano otros ingresos en forma simultanea; salvo por función docente o por ser miembro de un órgano colegiado.
- Respecto a los Impedimentos para ser contratado por el Estado, declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales que impiden mi contratación bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios, regulada en el Decreto Legislativo N° 1057, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
- Sobre el Principio de Veracidad, soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento para efectos del presente proceso. De verificarse que la información es falsa, acepto expresamente que la Entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.
- He leído la Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento, aprobados por la Ley N° 27815 Y el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, respectivamente, por lo que me comprometo a observar dichas normas, bajo responsabilidad.
- En aplicación del Art. 1° de la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, que por el carácter o naturaleza de la función que desempeñe o los servicios que brinde al Estado bajo cualquier modalidad contractual, tenga acceso a información privilegiada o relevante, o si mi opinión ha sido determinante en la toma de decisiones, guardare secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por Ley expresa tengan dicho carácter.
- No tengo la condición de deudor alimentario moroso ni estar Comprendido en Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM que dispone la Ley N° 28970.
- No me encuentro INHABILITADO según el Registro Nacional Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD).
- No tener antecedentes policiales, penales y judiciales.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente.

Puno, ____ de _____ de 2019

FIRMA


HUELLA