

# ANEXOS



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 01

### SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señores:

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA**

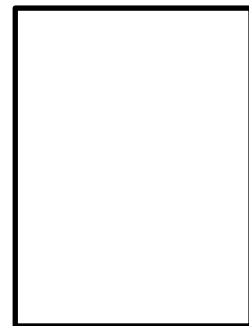
**PRESENTE**

Yo,.....identificado (a) con DNI N° ....., mediante la presente solicito se me considere para participar en el proceso de CAS N° ....., convocado por la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA, a fin de acceder al Servicio cuya denominación es : .....para lo cual declara bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos, perfiles y conocimientos establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado, y que adjunto a la presente el correspondiente curriculum Vitae documentado.

Quiquijana, .....

Firma.....

DNI N° .....



Huella Dactilar



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 02

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES (Ley N° 29733 – Ley de Protección de Datos Personales)

Yo,.....identificado (a) con DNI N° ....., participante en el proceso de CAS N° ....., autorizo a la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA, o a una tercera entidad contratada por dicha entidad, a validar información de mis datos personales en fuentes accesibles públicas o privadas

Así mismo brindo referencias laborales de mis últimos trabajos, verificando que los teléfonos se encuentran actualizados:

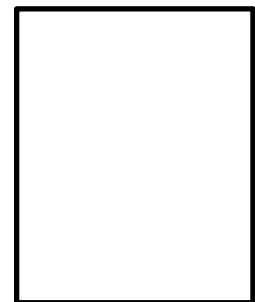
	REFERENCIA 1	REFERENCIA 2	REFERENCIA 3	REFERENCIA 4
EMPRESA/ ENTIDAD				
DIRECCIÓN				
CARGO/ PUESTO DEL POSTULANTE				
NOMBRE Y CARGO DEL JEFE INMEDIATO				
TELÉFONOS				
CORREO ELECTRÓNICO				

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el Art. 411 del Código Penal, concordante con el Art. 32 de la Ley 27444, Ley General del Procedimiento Administrativo.

Quiquijana, .....

Firma.....

DNI N° .....



Huella Dactilar



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 03

### DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA Y/O JUDICIALMENTE PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

Yo, .....identificado(a) con DNI N°....., con domicilio..... mediante el presente solicito se me considere participar en el proceso de CAS N° ....., cuya denominación es .....convocado por la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA, 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.
- NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN PARA CONTRATAR CON EL ESTADO O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.

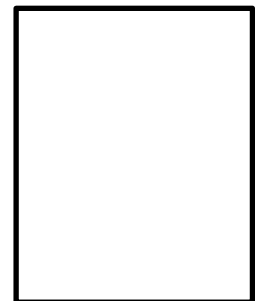
Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el Art. 42° de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

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

Fecha.....

Firma.....

DNI N° .....



Huella Dactilar



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 04

### DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES

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

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 del 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.

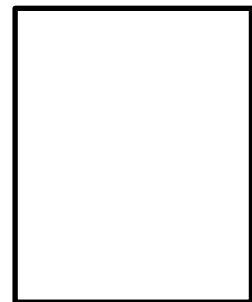
Asimismo. Me comprometo a reemplazar loe presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

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

Fecha.....

Firma.....

DNI N° .....



Huella Dactilar



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 05

### DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No registrar antecedentes policiales y No registrar antecedentes judiciales, a nivel nacional, Asimismo tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la Municipalidad Distrital de Quiquijana a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada; según lo establecido en el Art. 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al Art. 32 de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

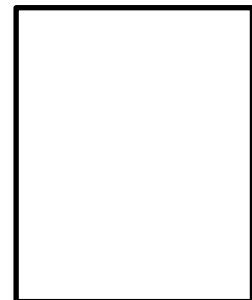
Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

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

Fecha.....

Firma.....

DNI N° .....



Huella Dactilar



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 06

### DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No tener conocimiento que en la Municipalidad Distrital de Quiquijana, se encuentran laborando mis parientes hasta en 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 que 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° 30294 y su reglamento aprobado por D.S. N° 021-2000-PCM y sus modificaciones D.S. 017-2002-PCM y D.S. 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:

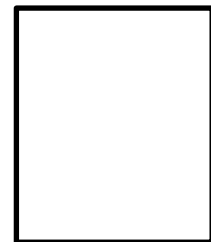
- NO ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la Municipalidad Distrital de Quiquijana.
- SI ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la Municipalidad Distrital de Quiquijana, cuyos datos señalo a continuación:

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

Fecha.....

Firma.....

DNI N° .....



**Huella Dactilar**



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 07

### DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIÓN DE DOBLE PERCEPCIÓN.

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No me encuentro incurso en ninguna de las causales que impiden mi contratación bajo el Régimen de Contratación Administrativo de Servicios contemplado en el Decreto Legislativo N° 1057 y reglamento por el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.

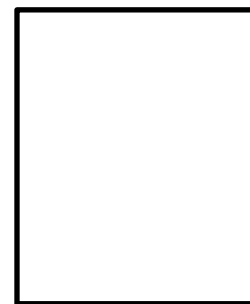
En este sentido, no me encuentro percibiendo otros ingresos del Estado, por lo que no estoy comprendido en la causal contemplada en el artículo 4, numeral 4.3 del Decreto Supremo N°075-2008-PCM, el cual dispone que. “están impedidas de percibir ingresos por contrato administrativo de servicios aquellas personas que perciben otros ingresos del Estado, salvo que, en este último caso, dejen de percibir esos ingresos durante el periodo de contratación administrativa de servicios. La prohibición no alcanza, cuando la contraprestación que se percibe proviene de la actividad docente o por ser miembros únicamente de un órgano colegiado”.

Los contratos celebrados en contravención de lo dispuesto por el presente artículo son nulos, sin perjuicio de las acciones a que hubiere lugar.

Fecha.....

Firma.....

DNI N° .....



**Huella Dactilar**





# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 08

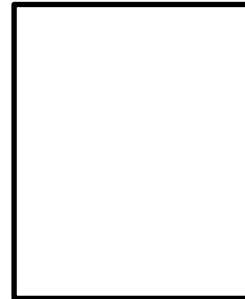
### DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM

Yo,.....identificado(a)  
con DNI N° ....., con domicilio.....  
....., declaro bajo juramento  
que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el “Registro de Deudores Alimentarios Morosos” a que hace referencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

Fecha.....

Firma.....

DNI N° .....



**Huella Dactilar**



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACOCHA” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 09

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE DOCUMENTOS CONSIGNADOS

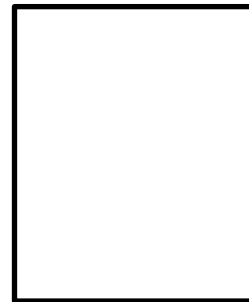
Yo,.....de nacionalidad ..... identificado(a) con.....N°....., en calidad de ....., al amparo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y modificatorias; y a efectos de cumplir con los requisitos correspondientes, DECLARO BAJO JURAMENTO que los siguientes documentos e informaciones son AUTÉNTICOS y son copia fiel del original.

En el caso de no ser cierta la manifestación antes señalada, el servidor asume las consecuencias legales que pudieran derivarse de su actuación, y la Municipalidad Distrital de Quiquijana, conforme a la normativa vigente, no reconocerá validez alguna de la documentación adjunta a los efectos para los que ha sido presentada.

Quiquijana, .....de ..... de .....

Firma.....

DNI N° .....



Huella Dactilar



# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUIQUIJANA

“ANTIGUA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE YANACocha” - REGIÓN CUSCO



## ANEXO N° 10

### DECLARACIÓN JURADA

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

INFORMO QUE:

1. Me encuentro afiliado en (marca con un aspa)

1.1. Sistema nacional de pensiones –ONP

1.2. Administradora de fondos de pensiones

AFP: .....

2. Deseo realizar el cambio voluntario del Sistema Nacional de Pensiones -ONP a Administradora Fondo de Pensiones –AFP.

2.1. Si

2.2. NO

3. Actualmente no me encuentro afiliado al Sistema Nacional de Pensiones ni alguna Administradora Fondo de Pensiones; deseo afiliarme a:

3.1. Sistema Nacional de Pensiones –ONP

3.2. Administradora Fondo de Pensiones -AFP

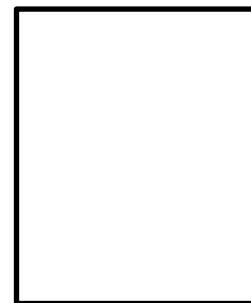
*\*Me comprometo a brindar las facilidades para mi inscripción:*

Con esta Declaración libero a la Oficina de Recursos Humanos de toda responsabilidad por cuanto los datos que expongo se ajusta a la verdad.

Quiquijana .....de ..... de .....

Firma.....

DNI N° .....



Huella Dactilar