



# ANEXO N° 01

## CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

**CONTRATACION DE PERSONAL MEDIANTE CONTRATO SUJETO A MODALIDAD A PLAZO DETERMINADO  
POR NECESIDAD DE SERVICIO DECRETO LEGISLATIVO N° 728**

**CONVOCATORIA N° 03-2018-MDC D.L. N° 728**

Señores

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CAYMA**

Comisión encargada del proceso de contratación de personal mediante D. L. N° 728

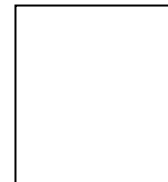
### PRESENTE

Yo,..... (Nombre y Apellidos) identificado(a) con DNI N°....., mediante la presente le solicito se me considere participar en la Convocatoria para selección de personal mediante Contrato Sujeto a Modalidad a Plazo Determinado por Necesidad de Servicio Decreto Legislativo N° 728, convocado por la Municipalidad Distrital de Cayma, a fin de acceder al Servicio cuya denominación es.....

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la documentación requerida y declaraciones juradas solicitadas y formato del Anexo N° 02, debidamente llenada.

Cayma,.....de.....del 20.....

.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**



HUELLA

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI)	(NO)
Tipo de Discapacidad:		
Física	( )	( )
Auditiva	( )	( )
Visual	( )	( )
Mental	( )	( )

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, Indicar marcando con un aspa (x):  
Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI) (NO)



## ANEXO N° 02

### FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

#### CONVOCATORIA N° 03-2018-MDC D.L. N° 728

CONTRATACION DE PERSONAL MEDIANTE CONTRATO SUJETO A MODALIDAD A PLAZO DETERMINADO POR NECESIDAD DE SERVICIO DECRETO LEGISLATIVO N° 728

PUESTO AL QUE POSTULA:

#### 1. DATOS PERSONALES

DNI N°	
Apellidos y Nombres	
Fecha de Nacimiento Día/Mes/Año	...../...../.....
Dirección	
Distrito	
Estado Civil	
Teléfono celular	
Teléfono fijo	
Correo electrónico	
N° RUC	
N° Brevete y Categoría	
Medio por el cual se enteró de la Convocatoria.	

Los datos consignados en esta ficha deberán ser acreditados en la etapa de la evaluación curricular. Cuando el postulante no adjunte documentos necesarios será declarado como **NO APTO.**

#### INFORMACIÓN ADICIONAL:

RESPONDER (SI - NO)

Es Usted una persona con Discapacidad	<input type="checkbox"/>
---------------------------------------	--------------------------

Es Usted Licenciado de las Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

RÉGIMEN DE PENSIONES (Marcar con una "X")

AFP	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

ONP	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

NINGUNO	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------

NOMBRE AFP	
CÓDIGO DE AFILIADO	



## 2. FORMACIÓN ACADÉMICA (Completar obligatoriamente)

	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL ALCANZADO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		AÑOS DE ESTUDIOS
				DESDE	HASTA	
EDUCACION SECUNDARIA				/	/	
FORMACIÓN TÉCNICA				/	/	
FORMACIÓN UNIVERSITARIA				/	/	
Otros				/	/	

Tener en cuenta que lo señalado en la Formación Académica, deberá tener sustento documental. Cuando el postulante no adjunte documentos sustentatorios a lo declarado, será declarado como **NO APTO**.

## 3. CAPACITACIONES COMPLEMENTARIAS (ACORDE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS)

CURSOS (considere agregar el nivel alcanzado, acorde a los requisitos del perfil)	INSTITUCIÓN	NIVEL	TIEMPO DE ESTUDIOS
Ingles			
Computación			
Otros			

Todo lo declarado deberá tener sustento documental.

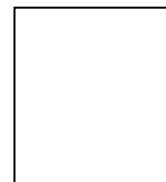
## 4. EXPERIENCIA LABORAL (COMPLETAR OBLIGATORIAMENTE CON AQUELLOS PUESTOS DE TRABAJO AFINES A LAS FUNCIONES DEL SERVICIO SOLICITADO, INICIANDO POR LA EXPERIENCIA MÁS RECIENTE).

EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN	UNIDAD ORGÁNICA / ÁREA	CARGO / NOMBRE DE LA FUNCIÓN	DESCRIPCIONES DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES RELACIONAS AL PUESTO QUE POSTULA	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	MOTIVO DE RETIRO

Declaro bajo juramento que la información que he proporcionado, es veraz y asumo las responsabilidades legales que ello produzca.

.....  
FIRMA

DNI.



HUELLA



## ANEXO N° 03

### CONVOCATORIA N° 03-2018-MDC D.L. N° 728

#### DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

CONTRATACION DE PERSONAL MEDIANTE CONTRATO SUJETO A MODALIDAD A PLAZO DETERMINADO  
POR NECESIDAD DE SERVICIO DECRETO LEGISLATIVO N° 728

Yo, ..... con  
DNI N° ..... y domicilio real en .....  
..... declaro bajo juramento no  
haber sido sometido a procesos disciplinarios ni tener sanciones administrativas que me  
impidan laborar en el Estado.

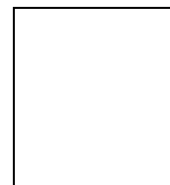
Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el  
Artículo 49º del TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General.

Cayma, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

.....

Firma

DNI: .....



HUELLA



# ANEXO N° 04

## CONVOCATORIA N° 03-2018-MDC D.L. N° 728

### DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley N° 26771

#### D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM

CONTRATACION DE PERSONAL MEDIANTE CONTRATO SUJETO A MODALIDAD A PLAZO DETERMINADO  
POR NECESIDAD DE SERVICIO DECRETO LEGISLATIVO N° 728

Yo, ..... identificado con D.N.I.  
N° ..... al amparo del Principio de Veracidad señalado por el Artículo 49° del TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General., **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Municipalidad Distrital de Cayma.

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

#### EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Municipalidad Distrital de Cayma, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación Apellidos Nombres Área de Trabajo

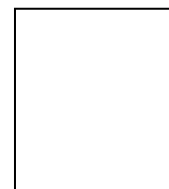
Relación	Apellidos	Nombres	Área de Trabajo

Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal.

Cayma, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

DNI: .....



HUELLA