

ANEXO N° 1

CARTA DE PRESENTACION

Huaral, de de 2015.

Señores

**PRESIDENTE DEL COMITÉ EVALUADOR
PROCESO CAS N° _____ - 2015 / MPH**

Presente.-

Asunto: Contratación Administrativa de Servicios /
PROCESO CAS N° _____ - 2015 / MPH

De mi consideración

Yo,, identificado con DNI N°, domiciliado en, distrito de, me presento como postulante al Proceso de Convocatoria de Contratación Administrativa de Servicios -CAS- de código **PROCESO CAS N° _____ - 2015 - MPH**, regulado por el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado con el D.S. N° 075-2008-PCM.

Para ello adjunto la siguiente documentación, debidamente foliada, de acuerdo al orden indicado:

1. Anexo N° 2: Formato de Hoja de Vida.
2. Anexo N° 3: Declaración Jurada.
3. Anexo N° 4: Declaración Jurada de no incurrir en Nepotismo.
4. Anexo N° 5: Declaración Jurada de incompatibilidad por conflicto de intereses.
5. Anexo N° 6: Declaración Jurada de Domicilio.
6. Curriculum Vitae documentado (con copias simples de toda la documentación sustentatoria de la Hoja de Vida).
7. Copia simple del DNI vigente.
8. Copia simple del Registro Único de Contribuyente – RUC, en condición de activo y habido (reporte web SUNAT).

Atentamente,

Firma

Apellidos: _____

Nombre: _____

DNI: _____

ANEXO N° 2

FORMATO DE HOJA DE VIDA

POSICION A LA QUE POSTULA:del
Proceso de Contratación Administrativa de Servicios: **PROCESO CAS N° _____ -2015 – MPH.**

I.DATOS PERSONALES

Apellido Paterno (*)

Apellido Materno (*)

Nombres (*)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (*): _____ / _____ / _____
Lugar día mes año

NACIONALIDAD (*): _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (*): _____

RUC (*): _____

DIRECCION (*):

_____ Avenida / Calle

_____ N°

_____ Dpto.

URB./ZONA: _____ **DISTRITO (*)**: _____

TELEFONO (*): _____

CELULAR: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

COLEGIO PROFESIONAL DE : (SI APLICA) _____

REGISTRO N° _____

ESTADO CIVIL: Marcar con una "X":

SOLTERO (...) CASADO (...) VIUDO (...) DIVORCIADO (...) CONVIVIENTE (...)

ES PERSONA CON DISCAPACIDAD: SI (.....) NO (.....)

En caso que la opción marcada sea **SI**, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorio, emitido por el Consejo Nacional de Integración de la persona con Discapacidad – CONADIS.

ES LICENCIADO(A) DE LA FFAA: SI (.....) NO (.....)

En caso que la opción marcada sea **SI**, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorio.

Los campos con (*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

II.FORMACION ACADEMICA

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado en copia simple (Punto 7 de Carta de Presentación).

TITULO (1)	ESPECIALIDAD	CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAIS	ESTUDIOS REALIZADOS DESDE / HASTA (MES / AÑO)	FECHA DE EMISION DEL TITULO (MES / AÑO) (2)	Nº FOLIO EN QUE SE ADJUNTA EL DOCUMENTO SUSTENTA- TORIO
Doctorado						
Maestría						
Postgrado						
Licenciatura						
Bachiller						
Egresado						
Título Técnico						
Estudiante Universitario						
Estudiante Técnico						
Educación Secundaria						

Nota: Agregar más filas si fuera necesario.

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

NIVEL / TEMA (2)	CENTRO DE ESTUDIOS / INSTITUCION	CIUDAD / PAIS	PERIODO DE ESTUDIOS REALIZADOS (DESDE / HASTA)	FECHA DE EMISION DEL DIPLOMA O CERTIFICADO (MES / AÑO)	DURACIÓN (Nº HRS)	Nº FOLIO EN QUE SE ADJUNTA EL DOCUMENTO SUSTENTATORIO

Nota: Agregar más filas si fuera necesario.

(2) En Nivel, indicar si es: Curso de Especialización, Curso, Diplomado, Seminario, Taller, etc.

III. EXPERIENCIA LABORAL

En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SÓLO LAS FUNCIONES / TAREAS CUMPLIDAS EN CADA UNA DE LAS AREAS QUE SERAN CALIFICADAS. En caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuáles y completar los datos respectivos.

En caso de haber realizado trabajos en forma paralela, solo se considerará el período cronológico total de dichos trabajos; es decir, no se contabilizarán las duplicaciones en el tiempo.

La información a ser proporcionada en los cuadros de EXPERIENCIA LABORAL GENERAL y EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA deberá ser respaldada con la respectiva documentación sustentatoria.

a) EXPERIENCIA LABORAL GENERAL (incluye experiencia específica)

Mi experiencia laboral general acumulada es de _____ años _____ meses, conforme a la información siguiente (ordenada desde la más reciente hasta la menos reciente); información que será verificada por la institución:

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	INICIO (MES / AÑO)	CULMINACION (MES / AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS/ MESES)	Nº FOLIO EN QUE SE ADJUNTA EL DOCUMENTO SUSTENTATORIO
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Nota: Se podrán añadir más líneas, si es necesario.

b) EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA (EN EL SERVICIO REQUERIDO)

Mi experiencia laboral específica acumulada es de _____ años _____ meses, conforme a la información siguiente (ordenada desde la más reciente hasta la menos reciente); información que será verificada por la institución:

Detallar en el cuadro siguiente, los trabajos **que califican** la experiencia laboral específica, de acuerdo al requerimiento.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	INICIO (MES / AÑO)	CULMINACION (MES / AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (MESES)	Nº FOLIO EN QUE SE ADJUNTA EL DOCUMENTO SUSTENTATORIO
1						

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	INICIO (MES / AÑO)	CULMINACION (MES / AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (MESES)	Nº FOLIO EN QUE SE ADJUNTA EL DOCUMENTO SUSTENTATORIO
2						

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	INICIO (MES / AÑO)	CULMINACION (MES / AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (MESES)	Nº FOLIO EN QUE SE ADJUNTA EL DOCUMENTO SUSTENTATORIO
3						

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____

Nota: Se podrán añadir más cuadros y líneas, si es necesario.

IV. COMPUTACION

Marcar con una "X" el nivel alcanzado:

	Básico	Intermedio	Avanzado
Manejo de Windows	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Word	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Power Point	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. REFERENCIAS PERSONALES / PROFESIONALES

En la presente sección el postulante deberá detallar como mínimo las referencias personales y/o profesionales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	NOMBRE DE LA PERSONA (REFERENTE)	CARGO DE LA PERSONA (REFERENTE)	AÑO	TELEFONO DEL REFERENTE
1					
2					
3					

Declaro que la información proporcionada es veraz, en caso 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, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan.

Notas finales:

La atribución de puntaje a los candidatos se basará estrictamente sobre la información registrada en el presente formato y anexos, lo cual deberá estar sustentado con la presentación, en copia simple, de los documentos que la acrediten (diplomas, certificados, constancias, contratos, etc.).

Todo respaldo adicional servirá para validar la información registrada en el formato y nunca podrá servir para mejorar la experiencia indicada en el presente formato que no haya sido registrada.

Todo documento que no haya sido informado en el presente formato, no será tomado en cuenta en la evaluación.

Los campos con (*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

LOS DATOS PODRÁN SER REGISTRADOS EN LOS CORRESPONDIENTES FORMATOS A MANO O POR MEDIO DIGITAL (PROCESADOR DE TEXTOS).

Los postulantes deberán adjuntar los documentos sustentatorios, debidamente foliados, obligatoriamente con la copia simple de los documentos pertinentes de la HOJA DE VIDA de los numerales I, II, III y V (numeral IV en caso se cuente con los documentos sustentatorios, no es obligatorio), adicionalmente se deberá adjuntar los documentos solicitados e indicados en el presente proceso de convocatoria y carta de presentación (Anexo N° 1).

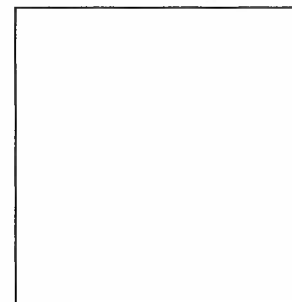
Huaral,dede 2015.

Firma del Postulante

Apellidos: _____

Nombre: _____

DNI: _____



Huella Digital (*)

ANEXO N° 3

DECLARACION JURADA

Señores
PRESIDENTE DEL COMITÉ EVALUADOR
PROCESO CAS N° _____ - 2015 / MPH
Presente.-

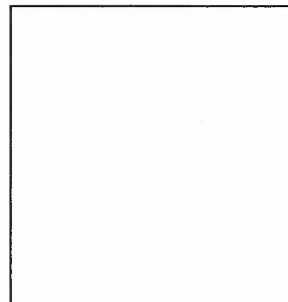
De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, domiciliado en, que se presenta como postulante al requerimiento de contratación administrativa de servicios **PROCESO CAS N° _____ - 2015-MPH**, declaro bajo juramento que:

1. No cuento con inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el Estado, conforme al Art. 4° del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
2. 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.
3. No registro antecedentes penales ni policiales.
4. Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos del presente proceso.
5. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso.
6. Me comprometo a suscribir el contrato y cumplir con las actividades señaladas en los Términos de Referencia, los cuales forman parte integrante de la presente convocatoria CAS, en caso de ser seleccionado.
7. Conozco las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
8. Me encuentro en perfecto estado de salud.

Huaral, de de 2015.

Firma del Postulante
Apellidos: _____
Nombre: _____
DNI: _____



Huella Digital (*)

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE NO INCURRIR EN NEPOTISMO

Por el presente documento, quien suscribe, en cumplimiento de la Ley N° 26771 – Ley que establece prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público, en caso de parentesco, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y modificatorias, así como de la Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la Función Pública, DECLARA BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

No tener relación de parentesco, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad o por vínculo matrimonial con Funcionario(s), Asesor(es), Personal de Confianza, empleado(s) o personal contratado bajo la modalidad de contratación administrativa de servicios, de la Municipalidad Provincial de Huaral, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

Ratifica la veracidad de lo declarado y se somete de no ser así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Firma del Postulante

Apellidos: _____

Nombre: _____

DNI: _____

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Municipalidad Provincial de Huaral presta servicios el personal cuyos apellidos y nombres indico, a quienes me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH) señalados a continuación:

Relación	Apellidos	Nombres	Detalle de Oficina

Huaral,de.....de 2015.

.....

Firma

Nombres y Apellidos:

Área de prestación del servicio:

Grado	Parentesco por consanguinidad	
	En línea recta	En línea colateral
1er	Padres/hijos	---
2do	Abuelos/nietos	Hermanos
3er	Bisabuelos/bisnietos	Tíos, sobrinos
4to		Primos, sobrinos, nietos, tíos abuelos
Parentesco por afinidad		
1er	Suegros, yerno, nuera	
2do	Abuelos del cónyuge	Cuñados

ANEXO N° 5

DECLARACION JURADA DE INCOMPATIBILIDAD POR CONFLICTO DE INTERESES

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley N° 27588, Reglamentada por Decreto Supremo N° 019-2002-PCM que establece prohibiciones e incompatibilidades de Funcionarios y Servidores del Estado en el Ejercicio de sus cargos, declaro

1. No Intervenir como abogado, apoderado, representante, patrocinador, asesor o perito de particulares en:
 - ✓ Procesos Judiciales en los que el Estado o empresas de propiedad directa o indirecta del Estado, tengan la condición de demandante o demandado.
 - ✓ En asuntos, casos o en procesos administrativos que se lleven contra la Municipalidad Provincial de Huaral.
 - ✓ Los Procesos administrativos o judiciales de casos o asuntos específicos en los que los funcionarios o servidor público haya tenido decisión, opinión o participación directa, hasta un año después de su renuncia, cese, resolución contractual, destitución o despido.
2. Guardar Secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por ley expresa tenga dicho carácter.
3. No divulgar ni utilizar información que sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros y en perjuicio o desmedro del Estado o de Terceros.
4. No estar incurso en ninguna de las incompatibilidades y prohibiciones de percepción simultánea.
5. Tomo conocimiento que la trasgresión de lo dispuesto por las normas referenciadas implicará faltas administrativas sancionables con inhabilitación para prestar servicios al Estado, sin perjuicio de las acciones penales, civiles a las que hubiera lugar.

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

Huaral,dede 2015.

Firma del Postulante
Apellidos: _____
Nombre: _____
DNI: _____



Huella Digital (*)

ANEXO N° 6

LEY No. 28882

LEY DE LA SIMPLIFICACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DOMICILIARIA

DECLARACION JURADA DE DOMICILIO

LEY N° 28882; LEY DE DEROGACION DE ATRIBUCIONES DE LA PNP A EXPEDIR CERTIFICADOS DOMICILIARIOS.

LEY No 27444; LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL

Conste por el presente documento, al que brindo mayor fuerza legal.

Yo, _____ Nacionalidad Peruana con DNI No. _____
Domiciliado en: _____

_____ en el pleno goce de los Derechos Constitucionales y en concordancia con lo previsto en la Ley No. 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, la dirección que señalo líneas arriba, es mi domicilio real, actual, efectivo y verdadero, donde tengo vivencia real, física y permanente; en caso de comprobarse falsedad alguna, la Autoridad correspondiente podrá someterme a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal.

Formulo la siguiente **DECLARACION DE CERTIFICACION DOMICILIARIA SIMPLIFICADA** como requisito para efecto de trámite para postular al **PROCESO CAS N° _____ - 2015-MPH**, para la contratación administrativa de Servicios de _____.

Para mayor constancia y validez, cumplo con firmar y pongo mi huella digital al pie del presente documento para los fines legales correspondientes.

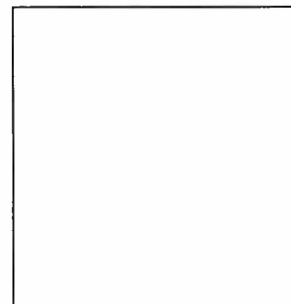
Huaral, de de 2015.

Firma del Postulante

Apellidos:

Nombre:

DNI:



Huella Digital (*)

FORMATO DE ETIQUETA

Señores
Municipalidad Provincial de Huaral
Sub Gerencia de Recursos Humanos
Atención: Comisión Evaluadora

PROCESO CAS N°..... -2015 / MPH

Objeto de la Contratación:

Contratación Administrativa de Servicios de

Postulante:

D.N.I.:

Domicilio:

Teléfono:

Correo Electrónico:

