ANEXO Nº 03

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

FORMATO DEL CONTENIDO DE LA HOJA DE VIDA
(Con carácter de declaración Jurada)

CODIGO CAS AL CUAL POSTULA	
PUESTO	
UNIDAD ORGANICA Y/O OFICINA	

I. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO	NOMBRES		
GÉNERO		ESTADO CIVIL		N° DNI	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AAAA		
F	M	SOLTERO	CASADO				

NACIONALIDAD	
LUGAR DE NACIMIENTO	

DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO

DOMICILIO ACTUAL				
DIRECCIÓN	N°/ LT/MZ	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO

REFERENCIA DE DOMICILIO ACTUAL	
RUC N°	

TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO		
FIJO	CELULAR	DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN	UNIVERSIDAD Y/O CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD O PAÍS	CUENTA CON SUSTENTO		N° FOLIO
					SI	NO	
DOCTORADO							
MAESTRÍA							
POSTGRADO O DIPLOMADO							
TITULO PROFESIONAL/LICENCIATURA							
BACHILLER							
EGRESADO							
ESTUDIOS TÉCNICOS (computación, idiomas, entre otros)							
ESTUDIOS BASICOS (PRIMARIOS Y/O SECUNDARIOS)							

Aclaración: *Dejar en blanco para aquellos que no aplique

III. CAPACITACIÓN:

Nº	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TERMINO	DURACIÓN EN HORAS	INSTITUCIÓN	CIUDAD PAÍS	CUENTA CON SUSTENTO		N° FOLIO
						SI	NO	
1º								
2º								
3º								
4º								

(Puede insertar mas filas si así lo requiere)

IV. EXPERIENCIA A LABORAL

EL POSTULANTE deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, *SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS AÉREAS QUE SERÁN CALIFICADAS*, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) **Experiencia General en el Sector Público y Privado de.....años,** (comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida en el Sector Público y Privado, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Cuenta con Sustento		Nº FOLIO
						SI	NO	
1								
Descripción del trabajo realizado								
2								
Descripción del trabajo realizado								
3								
Descripción del trabajo realizado								

(Puede insertar mas filas si así lo requiere)

b) **Experiencia Especifica en el Sector público de .....años, .**(comenzar por la más reciente)
Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida en el Sector Publico, con una duración mayor a un mes.(Puede adicionar más bloques si así lo requiere)

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Cuenta con Sustento		N° FOLIO
						SI	NO	
1								
Descripción del trabajo realizado								
2								
Descripción del trabajo realizado								
3								
Descripción del trabajo realizado								

(Puede insertar mas filas si así lo requiere)
En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, **se considerará el período cronológico de mayor duración.**

c) **Experiencia Profesional en el Sector Privado y/o Publico de .....años.**(comenzar por la más reciente)
Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida a partir del grado de bachiller, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Cuenta con Sustento		N° FOLIO
						SI	NO	
1								
Descripción del trabajo realizado								
2								
Descripción del trabajo realizado								
3								
Descripción del trabajo realizado								

(Puede insertar mas filas si así lo requiere)
En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, **se considerará el periodo cronológico de mayor duración.**

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario autorizo su investigación.

Ica, _____ de _____ de 20 ___

Firma: .....

DNI: .....

ANEXO Nº 09

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

CODIGO CAS N° .....

DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO

Yo.....
Identificado (a) con DNI Nº.....con domicilio en.....
Distrito/Provincia/Departamento.....

DECLARO BAJO JURAMENTO DE LEY que al momento de suscribir el presente documento:

1. Tengo conocimiento de las disposiciones contenidas en las siguientes normas:

   a) Ley Nº 26771, modificada en su artículo 1º por la Ley Nº 30294 que establece prohibiciones de ejercer facultad de nombrar y contratar a personal en el sector público, en caso de parentesco.
   b) Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM, Reglamento de la Ley Nº 26771 y sus modificatorias.
   c) Decreto Supremo nº 034-2005-PCM, dispone otorgamiento de declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo.

2. He cumplido con revisar el Listado de trabajadores y funcionarios del Gobierno Regional de Ica a través del Portal de dicha Entidad www.regionica.gob.pe./web/

3. En consecuencia, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que ..... (indicar SI o NO) me une vínculo familiar y/o matrimonial hasta el 4° grado de consanguinidad y 2° de afinidad con el titular de la Entidad ni con funcionarios con poder de decisión del Gobierno Regional de Ica.

4. En el caso de haber consignado una respuesta afirmativa, declarar la (s) persona (s) con quien (s) le une el vinculo antes indicado :

Nº	Relación	Apellido y Nombre	Área de trabajo
1			
2			
3			

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411º del Código Penal, concordante con el articulo 32º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General modificado por el Decreto Legislativo N° 1272.

Ica, _____ de _____ de 20 ___

Firma: .....

DNI: .....

ANEXO N° 10

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

CODIGO CAS N° .....

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, ... con DNI Nº ..... y domicilio real en .... **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- Encontrarme en ejercicio y en pleno goce de mis derechos civiles.
- No encontrarme inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado o para desempeñar función pública o para contratar con el Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD[1]
- No contar con sentencia condenatoria firme por delito doloso.
- No encontrarme Inhabilitado o sancionado del colegio profesional, de ser el caso.
- No percibir ingresos por parte del Estado.
- No registrar con antecedentes penales[2] ni policiales.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, concordante con el artículo 32° de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General modificado por el Decreto Legislativo N° 1272.

Ica, ... de ..... de 20.....

Firma: .....

DNI: .....

(1) Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 233-2014-SERVIR-PE del 05-11-2014 se formaliza la aprobación de la Directiva Nº 001-2014-SERVIR/GDSRH "Directiva que aprueba los Lineamientos para la Administración, Funcionamiento, Procedimiento de Inscripción y Consulta del Registro Nacional de sanciones de destitución y Despido" la que en el numeral 5.7 Obligaciones de Consultar el Registro , inciso 5.7.1 Previo al Proceso de Incorporación: En caso se compruebe que una persona incorporada a una entidad pública tuviese la condición de inhabilitado o hubiese devenido en inhabilitado, la entidad deberá dar por terminada automáticamente la vinculación, sin perjuicio de la determinación de la responsabilidad administrativa, civil y penal del inhabilitado y el Jefe de Recursos Humanos o quien haga sus veces.

(2) **Ley N° 29607.-** Ley de Simplificación de la Certificación de los Antecedentes Penales en Beneficio de los Postulantes a un Empleo.

ANEXO Nº 11

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

CODIGO CAS N° .....

DECLARACIÓN JURADA

REGISTRO DE NO TENER DEUDAS PENDIENTES POR CONCEPTO DE ALIMENTOS, DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM

Yo.....
Identificado/a con DNI Nº ....., **domiciliado en** .....
.....; En virtud a lo dispuesto en el artículo 8º de la Ley Nº 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, concordante con el Artículo 11º de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 002-2007-JUS; y al amparo de los artículos 41º y 42º de la Ley Nº 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

SI	NO

Estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos -REDAM

(Marque con una "X")

Asimismo, 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 articulo 411° del Código Penal, que establece pena privativa de libertad de hasta cuatro (04) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Ica, _____ de _____ de 20 ___

Firma: .....

DNI: .....

Nota.- Mediante el articulo 1º de la Ley Nº 28970, se crea en el Órgano de Gobierno del Poder Judicial, el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, donde será inscritas de conformidad con el procedimiento establecido en el articulo 4º de la presente Ley, aquellas personas que adeuden tres (03) cuotas, sucesiva o no, de sus obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada. También serán inscritas aquellas personas que no cumplan con pagar pensiones devengadas durante el proceso judicial de alimentos si no la cancelan en un periodo de tres (03) meses desde que son exigibles.

ANEXO Nº 12

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

CODIGO CAS N° .....

DECLARACIÓN JURADA PARA BONIFICACIÓN

Yo,.....con Documento Nacional de Identidad Nº.....con domicilio en..... de nacionalidad..... mayor de edad, de estado civil.....de profesión..... a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como..... en ....., manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:

BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD
(Marque con una "X" la respuesta)

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley Nº 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por CONADIS		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS
(Marque con una "X" la respuesta)

PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciada de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la Administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado.		

Ica, _____ de _____ de 20 ___

Firma: .....

DNI: .....

ANEXO N° 13

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

CODIGO CAS N° .....

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Yo, ... con DNI Nº ..... y domicilio real en ..... **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

- Ley N° 28496, "Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circunstancia.

Ica, ... de ..... de 20.....

Firma: .....

DNI: .....

ANEXO N° 14

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

CODIGO CAS N° .....

AUTORIZACIÓN DE VERIFICACION DE DATOS PERSONALES
(Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales)

Yo, _____ identificado/a con DNI _____, postulante para el Código CAS N° .....- 2019 autorizo al Gobierno Regional de Ica, a validar la información de mis datos personales en fuentes accesibles públicas y/o privadas.

Asimismo, pongo a su disposición las referencias laborales de mis tres (03) últimos centros laborales:

CENTRO LABORAL	JEFE INMEDIATO	TELEFONO

Ica, ... de ..... de 20.....

Firma: .....

DNI: .....

ANEXO N° 15

CONVOCATORIA CAS Nº 003-2019-GORE-ICA

CODIGO CAS N° .....

DECLARACIÓN JURADA SOBRE AUTENTICIDAD DE INFORMACION Y DOCUMENTACION

Ley N° 27444 - Ley 27815 – D.S N° 033-2005-PCM

El/La que suscribe, ..., identificado(a) con DNI Nº ....., persona natural contratada(o) con sujeción al Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, regulado por Ley N° 29849 y el Decreto Legislativo N° 1057, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que, la documentación presentada en el presente proceso de convocatoria es copia fiel del original, la misma que obra en mi poder, la cual puede ser verificada por la Entidad, en virtud a sus facultades de fiscalización posterior en concordancia con el artículo 32° de la Ley 27444.

Que de advertir la Entidad la falsedad de algún documento presentado, se encuentra facultado para la inmediata resolución del contrato CAS, en concordancia con el literal d) del artículo 9° del D.S N° 033-2005-PCM.

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del Principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos 4° del Título Preliminar numeral 1.7 y 49° del TUO de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones administrativas, legales y/o penales que correspondan, de acuerdo a la legislación vigente.

Por lo expuesto, declaro conocer las consecuencias administrativas y penales en caso de falsedad de la presente declaración, asumiendo las responsabilidades del caso.

Ica, _____ de _____ de 20 ___

Firma: .....

DNI: .....