



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO 02

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Cerro de Pasco, ..... de ..... del 2020

Señores

**Miembros del Comité de Evaluación del Concurso para la Contratación Administrativa de Servicios (CAS)**

Presente.-

**Asunto:** Comunica interés en participar en el Proceso de Selección para la Contratación Administrativa de Servicios

Yo, .....  
identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en .....  
Distrito de ....., Provincia de ..... y Región .....; me presento como postulante al proceso de selección para Contratación Administrativa de Servicios, **CONVOCATORIA CAS 2020-I-HMPP**, regulado por el D. Leg. N° 1057 y su Reglamento aprobado por el D. S. N° 075-2008-PCM y sus modificatorias, a la Dependencia: ..... Código de Plaza: ..... Cargo: .....

Para tal efecto cumpla con la siguiente documentación:

- ☐ Currículum Vitae u Hoja de Vida debidamente firmado por el suscrito, detallado, precisando los datos personales, número telefónico, correo electrónico, así como la información relacionada con mi formación escolar, superior, técnica, experiencia laboral, referencias personales, etc.
- ☐ Declaración Jurada, de no tener impedimento para contratar con la Municipalidad Provincial de Pasco, conforme al (ANEXO N° 03)
- ☐ Declaración Jurada sobre ausencia de nepotismo, conforme al (ANEXO N° 04)
- ☐ Declaración Jurada sobre familiares que prestan servicios en el GRA., conforme al (ANEXO N° 05).
- ☐ Declaración Jurada de no padecer enfermedades infecto contagiosas y buen estado mental conforme al (ANEXO N° 06).
- ☐ Declaración Jurada de no estar sancionado o inhabilitado administrativamente ni judicialmente, conforme al (ANEXO N° 07)
- ☐ Declaración Jurada de no adeudar por concepto de alimentos o obligaciones alimentarias, Ley N° 28970 de acuerdo al (ANEXO N° 08)
- ☐ Declaración Jurada de elección de Régimen de pensiones, acorde al (ANEXO N° 09).
- ☐ Fotocopia del Documento Nacional de Identidad – DNI - vigente.

Atentamente,

.....  
Firma  
DNI N° .....

#### IMPORTANTE

**Indicar marcando con un aspa (X)**

##### **Ley N° 29973**

Persona con Discapacidad (SI) (NO) Adjuntar

Certificado de Discapacidad (SI) (NO)

Tipo de Discapacidad:

Física ( )

Auditiva ( )

Visual ( )

Mental ( )

##### **Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar:**

Personal licenciado del Servicio Militar (SI) (NO)

Adjunta copia del documento oficial emitido por la autoridad competente (SI) (NO)



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO 03

#### DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE

De mi consideración:

El que suscribe.....identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante a la Convocatoria sobre Contratación Administrativa de Servicios, **CONVOCATORIA CAS 2020-I-HMPP**.

- a) No cuento con inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el Estado, conforme al Art.4° del D.S. N° 075-2008-PCM, modificado por D.S. N° 065-2011-PCM, Reglamento del D. Leg. N° 1057 que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- b) No tengo impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al Art. 4° del D.S. N° 075-2008-PCM, modificado por D.S. N° 065-2011-PCM; y al Art.10° de la Ley de Contrataciones del Estado.
- c) Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos del presente proceso.
- d) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso.
- e) Conozco las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- f) No soy pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio de funcionarios o servidores que laboren en la misma unidad orgánica para la cual postulo.
- g) No tener acciones judiciales contra la Municipalidad Provincial de Pasco.

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. Declaro a las disposiciones de la Directiva que regula el Proceso de Selección para la Contratación de Personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios del GRP.

Así también, declaro que todo lo contenido en mi currículum vitae y los documentos que lo sustentan son verdaderos.

Formulo la presente Declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los Artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándose a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Cerro de Pasco,.....de..... del 2020

.....  
Firma  
DNI N° .....



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO 04

#### DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO LEY N° 26771, D.S. N° 021-2000-PCM., y D.S. N° 017-2001-PCM.

El que suscribe.....identificado con DNI N° ....., con RUC N° .....  
....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante a la  
Convocatoria sobre Contratación Administrativa de Servicios, **CONVOCATORIA CAS 2020-I-HMPP**, que informa el  
Decreto Legislativo N° 1057, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que :

- a) No me encuentro inhabilitado para desempeñarme en la Administración Pública, por actos contrarios a la integridad y la ética.
- b) No tengo relación de parentesco, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad o por vínculo matrimonial con Funcionario(s) de dirección, Asesor(es), Personal de Confianza, o personal contratado bajo cualquier modalidad contractual en la Municipalidad Provincial de Pasco, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

Por lo expuesto, ratifico la veracidad de lo declarado y me someto así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Cerro de Pasco,.....de..... del 2020

.....  
Firma  
DNI N° .....

#### NOTA IMPORTANTE:

En caso el Declarante haya sido sancionado "a)", o mantenga cualquiera de las relaciones de parentesco a que se refiere el acápite b) de la presente Declaración Jurada, deberá abstenerse de firmarla y procederá a detallar a continuación el tipo de sanción y/o en su defecto el nombre, apellidos, cargo y grado de parentesco de consanguinidad o de afinidad de las personas con quien mantiene vinculación, según el siguiente cuadro:

Sanción: .....  
.....  
.....



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO N° 05

#### DECLARACIÓN JURADA SOBRE FAMILIARES QUE PRESTAN SERVICIOS EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO.

LEY N° 26771, D.S. N° 021-2000-PCM., y D.S. N° 017-2001-PCM.

Yo ..... Identificado con DNI. N° ..... y RUC. N° ..... con domicilio fiscal en ..... Distrito de ..... Provincia de ..... Región .....; persona natural, postulante al proceso de selección para Contratación Administrativa de Servicios, **CONVOCATORIA CAS 2020-I-HMPP**, que informa el Decreto Legislativo N° 1057, DECLARO BAJO JURAMENTO, que SI ( ), NO ( ) tengo familiares que prestan servicios en la Municipalidad Provincial Pasco, cuyas identidades consigno a continuación:

#### 1. HASTA EL CUARTO GRADO DE SANGUINIDAD

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARENTESCO	DEPENDENCIA DONDE PRESTA SERVICIOS	MODALIDAD CONTRACTUAL

#### 2. HASTA EL SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARENTESCO	DEPENDENCIA DONDE PRESTA SERVICIOS	MODALIDAD CONTRACTUAL

**IMPORTANTE:** (en caso falte espacio, sírvase usar hoja adicional)

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA RESPONDE A LA VERDAD, SUJETÁNDOME A LO QUE ESTABLECE LOS ARTÍCULOS NROS. 411° Y 438° DEL CÓDIGO PENAL, EN CASO DE FALSA INFORMACIÓN.**

Cerro de Pasco, ..... de ..... del 2020

.....  
Firma  
DNI N° .....

PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD		
	EN LÍNEA RECTA	EN LÍNEA COLATERAL
<b>GRADO</b>	PADRES/HIJOS, HERMANOS	
	ABUELOS/NIETOS	
1ra.	BISABUELOS/BISNIETOS PRIMOS, SOBRINOS NIETOS	
2da.		- TÍOS, SOBRINOS
		- TÍOS ABUELOS.
3ra.		
	<b>PARENTESCO POR AFINIDAD</b>	



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO N° 06

#### DECLARACIÓN JURADA (LEY N° 28970)

Apellidos y Nombres: ..... DNI N° ..... Estado  
Civil ..... Dirección ..... Distrito de  
..... Provincia de ..... Región .....

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que gozo de buen estado de salud mental y que no padezco de ninguna enfermedad infecto contagioso.

Asimismo, no tengo Antecedentes Policiales, Penales ni Judiciales.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Cerro de Pasco, ..... de, ..... del 2020

.....  
Firma  
DNI N° .....



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO N° 07

#### DECLARACIÓN JURADA

(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057; D. S. N° 075-2008-PCM)

Apellidos y Nombres: ..... DNI N° ..... Estado  
Civil ..... Dirección ..... Distrito de  
..... Provincia de ..... Región .....

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que no me encuentro sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado; ni me encuentro al alcance de las prohibiciones e incompatibilidades; asimismo, no me encuentro comprendido en ninguna de las causales contempladas en el Art. 10° de la Ley de Contrataciones del Estado, ni en ninguna otra causal contemplada en normas legales o reglamentarias que determine mi imposibilidad de ser postor o contratista del Estado. Igualmente no percibo otros ingresos (remuneración, subvención o de cualquier otra índole) del Estado.

En ese sentido, no me encuentro bajo ninguna de las causales que impidan mi contratación bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Cerro de Pasco, ..... de, ..... del 2020

.....  
Firma  
DNI N° .....



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO N° 08

#### DECLARACIÓN JURADA

(LEY N° 28970)

Apellidos y Nombres: ..... DNI N° ..... Estado  
Civil ..... Dirección ..... Distrito de  
..... Provincia de ..... Región .....

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que no tengo deuda por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que hayan ameritado la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Cerro de Pasco, .....de, ..... del 2020

.....  
Firma  
DNI N° .....



# HONORABLE MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PASCO

## COMISIÓN DE CONCURSO PUBLICO CAS 2020-I-HMPP



### ANEXO N° 09

#### DECLARACIÓN JURADA

(LEY N° 28970)

Apellidos y Nombres: ..... DNI N° ..... Estado  
Civil ..... Dirección ..... Distrito de  
..... Provincia de ..... Región .....

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

**Que elijo el siguiente régimen de pensiones** (para postulantes que aún no están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐ Sistema Privado de Pensiones (SPP) ☐

AFP Integra	<input type="checkbox"/>
AFP Profuturo	<input type="checkbox"/>
AFP Prima	<input type="checkbox"/>
AFP Hábitat	<input type="checkbox"/>

**Que me encuentro afiliado en el siguiente régimen de pensiones** (para postulantes que ya están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐ Sistema Privado de Pensiones (SPP) ☐

AFP Integra	<input type="checkbox"/>
AFP Profuturo	<input type="checkbox"/>
AFP Prima	<input type="checkbox"/>
AFP Hábitat	<input type="checkbox"/>

CUSP N° .....

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Cerro de Pasco, ..... de, ..... del 2020

.....  
Firma  
DNI N° .....