

FORMATO N° 05
MODELO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

La propuesta se presentará en un (1) sobre cerrado y está dirigido al comité evaluador del proceso de contratación, conforme al siguiente detalle:

Señores:

Municipalidad provincial de Pomabamba

Atte. Comité evaluador

Proceso de contratación N°..... 2023-CAS-MPP

Objeto del proceso: Contratación de

SOBRE: PROPUESTA

NOMBRE

CONTENIDO DE LA PROPUESTA

El sobre obligatorio deberá contener la siguiente documentación:

- a) Carta de presentación con datos del postulante
- b) Declaración jurada
- c) Declaración jurada de relación de parentesco
- d) Currículo vitae, adjuntando los documentos mediante los cuales se acrediten los requisitos mínimos
- e) Copia simple del documento nacional de entidad vigente.

Todos los documentos deben ser foliados y visados por el postulante, y deben ser presentados en el orden anteriormente establecido. Los anexos de la presente convocatoria se encuentran consignados al final del presente documento y en el portal web de la Municipalidad Provincial de Pomabamba.

Para ser declarado ganador, el postulante que obtuvo el mejor resultado total debe haber obtenido como mínimo 73 puntos entre ambas evaluaciones.

La publicación de resultados se publicará en el portal de la página web de la Municipalidad Provincial de Pomabamba en la fecha establecida en el calendario de proceso.

Posterior a la publicación de resultados, la Municipalidad Provincial de Pomabamba se comunicará con la persona que gane la convocatoria, a fin de darle las indicaciones necesarias para la firma de contrato.

FORMATO N° 06
CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN DE PERSONAL CAS N°-2023

PRESENTE

YO, identificado(a) con DNI N° mediante la presente le solicito se me considere para participar en el proceso CAS N°-2023, convocado por la Municipalidad Provincial de Pomabamba, 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 correspondiente ficha resumen (formato N° 09) documentado, copia de DNI y declaraciones juradas de acuerdo al formato N° 7 (A, B, C).

Fecha de del 2023

.....

FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (X), condición de discapacidad:

Adjunta certificado de discapacidad	(SI)	(NO)
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)

FORMATO N° 7-A

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

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

Pomabamba,de del 2023

.....

Firma

Asesoría

FORMATO 7-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, identificado con DNI N°....., con domicilio en, declaro bajo juramento no percibir ingresos por parte del estado, ni tener antecedentes penales ni policiales, tener sentencias condenatorias o haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me impidan laborar en el estado.

Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el artículo 42 de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Pomabamba,de del 2023

.....

Firma

FORMATO 7-C

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

Yo, identificado con DNI N°....., y domicilio fiscal 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.

Pomabamba,de del 2023

.....

Firma

FORMATO N°08

**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**

Yo identificado con DNI N°, al amparo del principio de veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del título preliminar y lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley de Procedimientos Administrativo General – Ley N° 27444, declaro bajo juramento lo siguiente:

No tener en la institución, familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° 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 Provincial de Pomabamba.

Por lo cual declaro que 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 Provincial de Pomabamba 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), señalado a continuación.

Relación	Apellidos	Nombres	Área de trabajo

Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declaro es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438 de Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 4 años, para los hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulado o alterando la verdad intencionalmente.

Pomabamba,de del 2023

.....

Firma

FORMATO N° 09
CURRICULUM VITAE / HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y nombres	
Nacionalidad	
Fecha de nacimiento: d/m/a	
Lugar de nacimiento: Dpto. /Prov. /Dist	
Número de DNI o carne de extranjería	
Estado civil	
Domicilio actual	
Dpto. / Prov. / Dist	
N° de teléfono fijo y móvil	
Correo electrónico	
Colegio profesional (N° si aplica)	

II. GRADOS Y TÍTULOS ACADÉMICOS

TIPO DE FORMACIÓN	ESPECIALIDAD	FECHA EXPEDICIÓN DEL GRADO (DÍA/MES/AÑO)	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD PAÍS	Nº FOLIO
DOCTORADO					
MAESTRÍA					
POST GRADO O DIPLOMADO					
POST GRADO O DIPLOMADO					
POST GRADO O DIPLOMADO					
TÍTULO PROFESIONAL					
BACHILLER					
TÍTULO TÉCNICO					
ESTUDIOS SECUNDARIOS					

III. OTROS CONOCIMIENTOS DE CAPACITACIÓN

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO (DÍA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DÍA/MES/AÑO)	INSTITUCIÓN	TOTAL HORAS	N° FOLIO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

IV. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA

N°	PROGRAMAS ESTUDIADOS	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO básico, intermedio avanzado	N° FOLIO
01				
02				

**V. CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS O LENGUA NATIVA
PREDOMINANTE EN LA ZONA A LA QUE POSTULA**

N°	IDIOMA Y/O LENGUA NATIVA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO básico, intermedio avanzado	N° FOLIO
01				
02				
03				

VI. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL CARGO

N°	DOCUMENTOTO	N° FOLIO
01		
02		
03		

VII. EXPERIENCIA LABORAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (DÍA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DÍA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° FOLIO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL GENERAL (..... AÑOS / MESES / DÍAS)								

EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA

N°	NOMBRE DE LA EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (DÍA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DÍA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
1								

Otras funciones que le asigne el titular de la entidad y/o el ente rector.

N°	NOMBRE DE LA EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (DÍA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DÍA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
2								

Otras funciones que le asigne el titular de la entidad y/o el ente rector.

N°	NOMBRE DE LA EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (DÍA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DÍA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	REMUNERACIÓN MENSUAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
3								

Otras funciones que le asigne el titular de la entidad y/o el ente rector.

Tiempo total de la experiencia laboral especifica	(.....Años /Meses /..... Días)
--	---

REFERENCIAS LABORALES

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA DONDE PRESTO SERVICIOS	NOMBRE COMPLETO DEL SUPERIOR INMEDIATO	CARGO DE SU SUPERIOR INMEDIATO	TELÉFONO DEL SUPERIOR INMEDIATO
1				
2				
3				
4				

Nota: consignar correctamente el número de folio del documento que sustenta (la formación académica, experiencia, capacitación, etc.) en la casilla correspondiente del presente Formato.

Lugar y fecha Pomabamba, de del 2023
FIRMA