**ANEXO 01**

Villa El Salvador, …… de de 2025

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

Señores:

**COMITÉ DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DEL PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° –2025–CAS–UNTELS– UNIVERSIDAD NACIONAL TECNOLÓGICA DE LIMA SUR**

Presente. –

Yo, ……………………………………………………………., identificado ( a ) con documento nacional de identidad N°

……………………., domiciliado en …………………., de profesión …………………….me presento ante ustedes, para exponerle:

Que, deseo postular al puesto de …………………………………….con código del proceso de CONVOCATORIA

CAS, cumpliendo con los requisitos solicitados en el perfil del cargo al cual postulo, para cuyo efecto presento los documentos requeridos para la evaluación correspondiente.

Atentamente,

Firma

Nombres y Apellidos :

N° de DNI :

Adjunto:

1. Declaración Jurada de estar apto para contratar con el Estado (**Anexo 02**).
2. Declaración Jurada de presentación del postulante (**Anexo 03**), acreditando cada uno de los requisitos exigidos en el Perfil.
3. Copia del Documento de Identidad (DNI) legible y vigente.

**ANEXO 02**

**DECLARACIÓN JURADA DE ESTAR APTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO**

Yo, ………………………………………, Identificado (a) con DNI N° ………………………, domiciliado en………………….……………………….del distrito ………………..…………………., provincia de ,

departamento de …………………………………….., postulante al proceso de Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios N° –2025–CAS–UNTELS, al amparo del principio de Veracidad establecido en el artículo IV. Numeral 1.7 del título Preliminar del TUO de la Ley Nº 27444–Ley del Procedimiento Administrativo General, y de lo dispuesto en el artículo 51° de la referida norma, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

* 1. TENER REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE ACTIVO Y HABIDO
  2. TENER CONSTANCIA DE HABILITACIÓN PROFESIONAL (SI SE SOLICITA EN EL PERFIL**)**

|  |  |
| --- | --- |
| **COLEGIO PROFESIONAL (REGIÓN)** | **NÚMERO DE COLEGIATURA** |
|  |  |

* 1. NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR Y NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO.
  2. NO ESTAR INMERSO EN CAUSALES DE NEPOTISMO

**FAMILIARES EN LA ENTIDAD A LA QUE POSTULO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **GRADO DE PARENTESCO O CONSANGUINEIDAD** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. NO TENER ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y JUDICIALES
  2. NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES POR DELITOS DOLOSOS (REDERECI).
  3. NO CONTAR CON INHABILITACIÓN O SUSPENSIÓN VIGENTE ADMINISTRATIVA O JUDICIAL, INSCRITA O NO, EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO.
  4. NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM).
  5. NO PERCIBIR SIMULTÁNEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO (1) DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN ÓRGANOS COLEGIADOS
  6. GOZAR CON BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL.
  7. TENER CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y 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”, y Decreto Supremo N° 033-2005-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.

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 411° del Código Penal, y un Delito contra la Fe Pública previsto en el Título XIX del Código Penal, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32° de la Ley del Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444.

En ese sentido, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato, sin perjuicio de las acciones a que hubiere lugar.

Villa El Salvador, …… de del 2025

Firma

Nombres y Apellidos:

N° de DNI:

**Huella Dactilar**

**ANEXO 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE PRESENTACIÓN DOCUMENTADA DEL POSTULANTE**

El que suscribe, ………………………………………, Identificado (a) con DNI N° ………………………, domiciliado en…………………..……………………….del distrito…………………., provincia de …………………………., departamento de

… , DECLARO BAJO JURAMENTO que, cumplo con los requisitos exigidos para el puesto de del proceso de Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios N° –2025–CAS–UNTELS, y que la información consignada en el presente anexo se sujeta a la verdad:

**HOJA DE VIDA CONTENIDO DEL CURRICULUM VITAE**

1. **DATOS PERSONALES**

Apellido Paterno :

Apellido Materno :

Nombres :

Fecha de Nacimiento :

Lugar de Nacimiento :

Documento de Identidad :

RUC :

Estado Civil :

Dirección :

Teléfono :

Correo Electrónico :

Colegio profesional :

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA Y/O NIVEL DE ESTUDIOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TITULO O GRADO (\*) | ESPECIALIDAD | FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TITULO (\*\*)  (MES/AÑO) | INSTITUCIÓN | CIUDAD  / PAÍS | FOLIO |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |
| MAESTRÍA |  |  |  |  |  |
| TITULO PROFESIONAL |  |  |  |  |  |
| BACHILLER |  |  |  |  |  |
| ESTUDIOS TÉCNICOS |  |  |  |  |  |
| EDUCACIÓN BÁSICA  (Secundaria, etc.) |  |  |  |  |  |

(\*) Dejar en blanco para aquellos que no aplique.

(\*\*) Si no tiene título, especificar si: Está en trámite, es egresado, estudio en curso. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere)

1. **DIPLOMADOS/CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O CURSOS DE CAPACITACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y  TERMINO | INSTITUCIÓN | CIUDAD/PAÍS | FOLIO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(Puede adicionar más bloques si así lo requiere)

1. **EXPERIENCIA LABORAL**
   1. **Experiencia laboral general:** Labores desarrolladas tanto en el sector público como privado (Empezar por la más reciente)

Experiencia laboral general acumulada, según el perfil requerido, asciende a años meses

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | CARGO DESEMPEÑADO | FECHA DE INICIO (MES/AÑO) | FECHA DE TÉRMINO (MES/AÑO) | FOLIO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración de dichas consultorías.

* 1. **Experiencia laboral específica**, es la experiencia que el postulante posee, según lo requerido en el puesto al cual postula (Empezar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica. Experiencia específica acumulada, según el perfil requerido, asciende a años meses

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | CARGO DESEMPEÑADO | FECHA DE INICIO (MES/AÑO) | FECHA DE TÉRMINO (MES/AÑO) | TIEMPO EN EL CARGO | FOLIO |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del trabajo realizado: | | | | | | |
| Nº | NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | CARGO DESEMPEÑADO | FECHA DE INICIO (MES/AÑO) | FECHA DE TÉRMINO (MES/AÑO) | TIEMPO EN EL CARGO | FOLIO |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del trabajo realizado: | | | | | | |
| Nº | NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | CARGO DESEMPEÑADO | FECHA DE INICIO (MES/AÑO) | FECHA DE TÉRMINO (MES/AÑO) | TIEMPO EN EL CARGO | FOLIO |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del trabajo realizado: | | | | | | |

**Puede adicionar más bloques si así lo requiere, asimismo indicar el tiempo en el cargo en años, meses y días:**

1. **OTROS DATOS:**
   1. ¿Cuenta con habilitación profesional?

**SI** ( ) **NO** ( )

* 1. ¿Es Licenciado de las fuerzas Armadas?

**SI** ( ) **NO** ( )

* 1. ¿Posee alguna discapacidad?

**SI** ( ) **NO** ( )

Si es afirmativo, señalar que tipo de discapacidad es: ………………………………………………………………

**NOTA:** SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA ADJUNTAR LOS DOCUMENTOS QUE LO ACREDITEN

**Nota Importante:** 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 los establecido en el Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro (04) años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente. En ese sentido, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato, sin perjuicio de las acciones a que hubiere lugar.

Villa El Salvador, …… de del 2025

Firma

Nombres y Apellidos: N° de DNI: