**ANEXO 01**

Huamachuco, ……… de …………….. de 2020.

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

Señores:

**COMITÉ DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DEL PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001–2020–CAS–UNCA– UNIVERSIDAD NACIONAL CIRO ALEGRÍA**

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 ……………………………………. del proceso de CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 001–2020–CAS–UNCA, 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.
4. El postulante al cargo del Órgano de Control Institucional presentará, en lugar del Anexo 2, el siguiente anexo:
	* Declaración Jurada de Cumplimiento de requisitos para el cargo Auditor del Órgano de Control Institucional **(Anexo N° 4).**

**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° 001–2020–CAS–UNCA, 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**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 TENER SANCIÓN ADMINISTRATIVA, NO HABER SIDO SUSPENDIDO EN EL EJERCICIO DE FUNCIONES Y NO ESTAR CONSIGNADO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**
3. **GOZAR CON BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL.**
4. **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.

Huamachuco, ……… de …………………. de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Nombres y Apellidos :

N° de DNI : HUELLA DACTILAR (Índice derecho)

**ANEXO 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE PRESENTACIÓN 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° 001–2020–CAS–UNCA, 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 | N° 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 | N° FOLIO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(Puede adicionar más bloques si así lo requiere)

1. **EXPERIENCIA LABORAL**
2. **Experiencia laboral general:** Labores desarrolladastanto 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) | N° 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 | N° 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 | N° 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 | N° FOLIO |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del trabajo realizado: |

(Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

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

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

* 1. ¿Posee alguna discapacidad?

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

Si es afirmativo, señalar que tipo de discapacidad es:

………………………………………………………………

**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.

 Huamachuco, …..de…………………..de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Nombres y Apellidos :

N° de DNI : HUELLA DACTILAR (Índice derecho)

**ANEXO 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA EL PUESTO DE AUDITOR DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**

Por el presente, yo……………………………………………………………………………………, identificado con DNI N° …………………………………, con domicilio en ………………………………………………..………………………………………………................, de acuerdo a los literales  a),d), e), f), h), i), j), k) y l) del numeral 7.2.1 de la Directiva N° 007-2015-CG/PROCAL, “Directiva de los Órganos de Control Institucional” aprobada mediante la Resolución de Contraloría N° 353-2015-CG, manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA, cumplir con los siguientes requisitos:

1. No tengo ausencia de impedimento o incompatibilidad para laborar al servicio del Estado.
2. No me he declarado en quiebra culposa o fraudulenta.
3. No he sido condenado por la comisión de delito doloso o conclusión anticipada o por acuerdo bajo el principio de oportunidad por la comisión de un delito doloso. No tengo deuda pendiente de pago por sanción penal.
4. No he sido sancionado con destitución o despido.
5. No mantengo proceso judicial pendiente iniciado por el Estado, con carácter preexistente a su postulación, derivado de una acción de control o servicio de control posterior o del ejercicio de la función pública.
6. No tengo sanción vigente derivada de un proceso administrativo sancionador por parte de la Contraloría General de la República.
7. No he sido separado definitivamente del ejercicio del cargo de jefe del Órgano de Control Institucional.
8. No se ha dado término a mi encargatura como jefe del Órgano de Control Institucional, por acreditarse alguna deficiencia funcional en la realización de los servicios de control o evidenciarse el incumplimiento de las normas de conducta y desempeño profesional establecidas en las Normas Generales de Control Gubernamental, disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República o de las normas del Código de Ética de la Función Pública.
9. No he desempeñado función ejecutiva o asesoría en la entidad en los últimos cuatro (04) años.

En caso de que la información que proporciono resulte ser falsa, me someto a las acciones administrativas y penales conforme a lo establecido por el Código Penal.

Huamachuco, …de…………………..de 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Nombres y Apellidos :

N° de DNI : HUELLA DACTILAR (Índice derecho) .