**DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL**

**REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM**

Yo, ……………………………………………………………………………………………………………, identificado con DNI Nº ………………………………, con domicilio en ………………………………………………………………………… ………….…………………………………………, declaro bajo juramento que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el **“Registro de Deudores Alimentarios Morosos”** a que hace referencia la Ley Nº 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

Fecha, …… de……………del 2023.

…………………………………..…………

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**Nombre:** ………………………………………………………

**D.N.I. Nº** …………………………………………….

**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Arequipa,,...... de ……….… de 2023.

Yo, ...................................................................................................................... identificado con D.N.I. Nº ..................................... y domiciliado en ……………………………………………........................................., distrito de ……........................................................., Provincia de …………………………. y Departamento de ……………………, manifestando mi deseo de postular en la Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios Proceso Nº 004-2023 – MDCC, declaro bajo juramento lo siguiente:

* Que, no estoy impedido de contratar para el Estado, que no tengo antecedentes penales ni policiales, así como que no tengo conflicto de intereses con la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado.
* Que no tengo vínculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad o por razón de matrimonio con los funcionarios de la Institución y/o personal de confianza de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.
* Que la información señalada y documentada en el Currículum Vitae adjunto es verdadera, comprometiéndome a presentar los documentos originales que acrediten la información, en caso que resulte seleccionado.
* Que acepto y me someto a las normas y resultados del proceso.
* Que me comprometo a cumplir con las actividades señaladas en los Términos de Referencia del servicio al cual postulo, en caso sea seleccionado.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad por la veracidad de la información antes mencionada.

Atentamente,

…………………………………..…………

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**Nombre:** ………………………………………………………

**D.N.I. Nº** …………………………………………….

**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

Yo, ……………………………………………………………………………………………….. identificado con documento de identidad N°…………….………... con domicilio en ………………………………………………………...……………………….. Provincia…………..….……. Departamento………………..……….. Estado Civil ……………………………, **DECLARO BAJO JURAMENTO,** lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º 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 en la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley Nº 26771 y su Reglamento aprobado por D.S.Nº 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 Distrital de Cerro Colorado, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vinculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación Apellidos Nombres Área de Trabajo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Relación** | **Apellidos** | **Nombres** | **Área de Trabajo** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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 438º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 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.

Arequipa,\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2023

…………………………………..…………

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**Nombre:** ………………………………………………………

**D.N.I. Nº** …………………………………………………….

**DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO**

**DE ETICA DE LA FUNCION PÚBLICA**

Yo, …….………………….……………………………………………………………………………………… con DNI Nº …………………… 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.

Arequipa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2023.

…………………………………..…………

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**Nombre:** ………………………………………………………

**D.N.I. Nº** …………………………………………….

**DECLARACIÓN JURADA**

**DE INCOMPATIBILIDAD DE INGRESOS**

(Decreto de Urgencia N° 020-2006)

(Ley N° 28175, Ley del Empleo Público)

Yo, ......................................................................................, identificado con D.N.I. N° ........................... como postulante al Proceso CAS, en la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, 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 N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

* **\_\_\_\_\_\_\_\_ (indique si o no) percibo remuneración, pensión y/o honorarios por servicios, asesorías o consultorías en el Sector Público.**

Asimismo, me comprometo a no percibir simultáneamente los ingresos antes acotados; a fin que no se configure INCOMPATIBILIDAD DE INGRESOS, señalado en las normas indicadas.

Declaro bajo juramento, 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 los artículos 411 y 438 del Código Penal, que establece que: " ... será reprimido con pena privativa de la libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad y para aquellos que cometen falsedad, simulando, o alterando la verdad".

…………………………………..…………

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**Nombre:** ………………………………………………………

**D.N.I. Nº** …………………………………………….

**FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA - CAS. 004-2023-CEPCAS-MDCC**

|  |  |
| --- | --- |
| **EL POSTULANTE SOLO DEBE LLENAR LOS DATOS PERSONALES, PUESTO QUE POSTULA Y CODIGO** | |
| **APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)** |  |
| **PUESTO AL QUE POSTULA** |  |
| **CÓDIGO** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LLENADO EXCLUSIVO POR EL EVALUADOR** | | | | |
| **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | | **PUNTAJE MÁXIMO**  **30 PUNTOS** | **PUNTAJES** | **FOLIO EXPEDIENTE** |
| **I. FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | |
| Formación Académica mínima requerida | 10.0 puntos | **15.0 puntos**  **(MÁXIMO / ACUMULABLE)** |  |  |
| Grado académico adicional | + 5.0 puntos adicionales |  |  |
| **II. EXPERIENCIA LABORAL** | | | | |
| a) Experiencia Laboral mínima requerida para el puesto que postula | 5.0 puntos | **8.0 puntos**  **(MÁXIMO / ACUMULABLE)** |  |  |
| b) Experiencia Laboral mayor a la mínima requerida hasta Un (01) año adicional | + 1.0 punto adicional |  |  |
| c) Más de Un (01) año adicional de experiencia laboral a más | + 2.0 puntos adicionales |  |  |
| **III. CAPACITACION Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN** | | | | |
| a) Capacitación Mínima requerida para el puesto que postula | 5.0 puntos | **7.0 puntos**  **(MÁXIMO / ACUMULABLE)** |  |  |
| b) Capacitación mayor a la mínima requerida hasta Cien (100) horas adicionales | + 1.0 punto adicional |  |  |
| c) Más de Cien (100) horas de capacitación a más horas | + 1.0 punto adicional |  |  |
|  | | |  |  |
| **TOTALPUNTAJE OBTENIDO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **EVALUADOR COMISIONADO**  **APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |

**FORMATO DE EVALUACION - ENTREVISTA PERSONAL - CAS. 004-2023-CEPCAS-MDCC**

|  |  |
| --- | --- |
| **EL POSTULANTE SOLO DEBE LLENAR LOS DATOS PERSONALES, PUESTO QUE POSTULA Y CODIGO** | |
| **APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)** |  |
| **PUESTO AL QUE POSTULA** |  |
| **CÓDIGO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LLENADO EXCLUSIVO POR EL EVALUADOR** | | | |
| **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | | | **40 PUNTOS**  **(MÁXIMO)** |
| **I. ASPECTO PERSONAL** | | | |
| Muy Bueno | **10.0 Puntos** | **Máximo**  **10.0 Puntos** |  |
| Bueno | **8.0 Puntos** |  |
| Regular | **4.0 Puntos** |  |
| Deficiente | **0.0 Puntos** |  |
| **II. CAPACIDAD DE PERSUASIÓN** | |  |  |
| Muy Bueno | **10.0 Puntos** | **Máximo**  **10.0 Puntos** |  |
| Bueno | **8.0 Puntos** |  |
| Regular | **4.0 Puntos** |  |
| Deficiente | **0.0 Puntos** |  |
| **III. CONOCIMIENTO DEL PUESTO EN FUNCIÓN A LA EXPERIENCIA** | | | |
| Excelente | **20.0 Puntos** | **Máximo**  **10.0 Puntos** |  |
| Muy Bueno | **15.0 Puntos** |  |
| Bueno | **10.0 Puntos** |  |
| Regular | **5.0 Puntos** |  |
| Deficiente | **0.0 Puntos** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | **TOTALPUNTAJE OBTENIDO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **EVALUADOR COMISIONADO**  **APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |