**ANEXO Nº 01**

**CONCURSO PÚBLICO CAS Nº 004-2019-UNF**

**FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL POSTULANTE**

Fecha:.......................................................

Nombres y Apellidos:..............................................................................................................

Domicilio Legal:..............................................................................DNI Nº...............................

Registro Único de Contribuyente – RUC:.......................................

Profesión:…………………………………… Nº de Colegiatura: …………… (de corresponder)

**SE REGISTRA EL SERVICIO DE:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Puesto** | **Cantidad** | **Área usuaria** | **Marcar con aspa** |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 1 | Dirección General de Administración |  |
| 2 | ASISTENTE DE OFICINA | 1 | Oficina de Extensión Cultural y Proyección Social |  |

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Sello y fecha de recepción: ……………………………………………

Huella digital

**PERSONA CON DISCAPACIDAD: SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_**

Si la respuesta es afirmativa, indicar el Nº de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: SÍ NO**

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

**ANEXO Nº 02**

**DECLARACIÓN JURADA DE CONOCER Y ACEPTAR LAS BASES Y CONDICIONES DEL**

**CONCURSO PÚBLICO CAS Nº 004-2019-UNF**

Señores : **UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA**

Atención : **Presidente de Comisión**

Referencia: **CONCURSO PÚBLICO CAS Nº 004-2019-UNF.**

Yo, ……………………………………………………………………..........................................;

con D.N.I Nº……………, con domicilio legal en: ……………….………………………………;

con RUC Nº……………………., con teléfono Nº……………………………;

con correo electrónico: ………………………………..……..;me presento ante ustedes como postulante del servicio de: ……………………………………………………. (indicar: auxiliar administrativo de la Dirección General de Administración, asistente de la Oficina de Extensión Cultural y Proyección Social) de la convocatoria de la referencia, DECLARO BAJO JURAMENTO haber leído las bases del concurso y aceptarlas en todos sus extremos**,** de acuerdo a lo regulado por la Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del régimen especial del Decreto legislativo 1057 y otorga derechos laborales, el Decreto Legislativo Nº 1057, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM y su modificatoria, el Decreto supremo 065-2011-PCM.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital

**ANEXO Nº 03**

**CONTENIDO DEL CURRICULUM VITAE**

Señores : **UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA**

Atención : **Presidente de Comisión**

Referencia: **CONCURSO PÚBLICO CAS Nº 004-2019-UNF**

Yo, ……………………………………………………………………............................con D.N.I Nº…………….……., con domicilio legal en: …………………………………………………; con RUC Nº………………..………., con relación a la convocatoria de la referencia, presento mi currículo vitae u hoja de vida, de acuerdo al siguiente detalle:

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido Paterno: |  |
| Apellido Materno: |  |
| Nombres: |  |
| Nacionalidad: |  |
| Fecha de Nacimiento: |  |
| Lugar de Nacimiento Dpto., Prov., distrito. |  |
| Documento de Identidad: |  |
| RUC: |  |
| Estado Civil: |  |
| Dirección (Av., Calle, Nº Dpto.) |  |
| Teléfono: |  |
| Correo Electrónico: (para fines de notificación del presente proceso) |  |
| Colegio Profesional (Nº Si Aplica) |  |

**NOTA: ADJUNTO** copia simple del DNI y copia simple del reporte de la SUNAT, respecto al RUC.

1. **ESTUDIOS REALIZADOS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO O GRADO** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE EXPEDICION DEL TÍTULO MES – AÑO** | **UNIVERSIDAD** | **CIUDAD PAÍS** | **NÚMERO DE FOLIO** |
| GRADO O ESTUDIOS CONCLUIDOS EN MAESTRIA |  |  |  |  |  |
| TÍTULO PROFESIONAL |  |  |  |  |  |
| GRADO DE BACHILLER |  |  |  |  |  |

**(Acreditado con copias simples de constancias o certificados de estudios).**

**Nota: dejar en blanco para aquellos que no aplique.**

1. **CAPACITACIÓN:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE INICIO Y TERMINO** | **INSTITUCIÓN** | **HORAS LECTIVAS** | **N° DE REGISTRO EVENTO** | **NÚMERO DE**  **FOLIO** |
| 1° |  |  |  |  |  |  |
| 2° |  |  |  |  |  |  |
| 3° |  |  |  |  |  |  |
| CAPACITACIÓN: HORAS LECTIVAS | | | |  |  |  |

**(Acreditado con copias simples de constancias, o certificados de capacitación).**

**(Puede insertar más filas si así lo requiere)**

1. **OTRAS CERTIFICACIONES:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE VIGENCIA** | **INSTITUCIÓN** | **NÚMERO DE**  **FOLIO** |
| 1° |  |  |  |  |

**(Acreditado con copia simple de constancias y certificados).**

1. **EXPERIENCIA LABORAL:**

**Experiencia laboral general** tanto en el sector público como el privado (comenzar por la más reciente)

El postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SÓLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad debe mencionar cuales y completar los datos respectivos.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombre de la entidad o empresa** | **Cargo desempeñado** | **Fecha de inicio (mes / año)** | **Fecha de Culminación (mes / año)** | **Tiempo en el Cargo** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |
| EXPERIENCIA LABORAL | | | | |  |

**(Acreditado con copias simples de constancias u otros de experiencia laboral).**

**(Puede insertar más filas si así lo requiere)**

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

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital

**ANEXO Nº 04**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD**

Por la presente, yo ……………………………………………….... , identificado/a con DNI Nº ......................, declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD (\*)

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

(\*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de enero de 2007, se aprobó la **“Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD”**. En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección, contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad.

**ANEXO Nº 05**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**

Por la presente, yo………………………………………………...., identificado/a con DNI Nº......................, declaro bajo juramento **No tener deudas 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 mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28965.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital

**ANEXO Nº 06**

**DECLARACIÓN JURADA**

**(D.S. N° 034-2005-PCM - NEPOTISMO)**

Conste por el presente que el (la) señor(ta) **………………………………** identificado (a) con D.N.I. N° ………………………con domicilio en …………………. en el Distrito de ……………..,

**DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE (MARCAR CON UN ASPA “X”, según corresponda):**

Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, cónyuge y/o conviviente (PADRE / HERMANO / HIJO / TIO / SOBRINO / PRIMO / NIETO / SUEGRO / CUÑADO/ CONYUGE/CONVIVIENTE), DE NOMBRE (S)

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

Quien (es) laboran en la Universidad Nacional de Frontera, con el (los) cargo (s) y en la Dependencia (s):

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, cónyuge y/o conviviente (PADRE / HERMANO / HIJO / TIO / SOBRINO / PRIMO / NIETO / SUEGRO / CUÑADO /CONYUGE / CONVIVIENTE), que laboren en la Universidad Nacional de Frontera.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital

**ANEXO Nº 07**

**DECLARACIÓN JURADA**

(Antecedentes policiales, penales y de buena salud)

Yo, ………………………………………………………………………………………………, identificado (a) con DNI N° ……………….………………,domiciliado en ………………………………………………………………………………………………………………….., declaro bajo juramento que:

* No registro antecedentes policiales.
* No registro antecedentes penales.
* Gozo de Buena Salud

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital

**ANEXO Nº 08**

**DECLARACION JURADA DE DOMICILIO**

**LEY No 28882; (Ley Nº 28882, Ley de Simplificación de la Certificación Domiciliaria)**

**LEY No 27444; LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL**

Yo,……………………………………………………………………………….., identificado (a) con DNI Nº…………………………., en pleno ejercicio de mis Derechos Ciudadanos y de conformidad con lo Dispuesto en la Ley Nº 28882 de Simplificación de la Certificación Domiciliaria, en su Artículo 1º DECLARO BAJO JURAMENTO: que mi domicilio actual se encuentra ubicado en:

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………..

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………….

DNI N°:…………………………………………………………………….

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital

**ANEXO Nº 09**

**DECLARACIÓN JURADA**

(Ley 29988)

Yo, ………………………………………………………………………………………………, identificado (a) con DNI N° ……………….………………,domiciliado en ………………………………………………………………………………………………………………….., declaro bajo juramento que:

* No infringir las disposiciones contenidas en la Ley N° 29988, que establece medidas extraordinarias para el personal docente y administrativo de instituciones educativas públicas y privadas, implicado en delitos de terrorismo, apología del terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y delitos de tráfico ilícito de drogas; crea el registro de personas condenadas o procesadas por delito de terrorismo, apología del terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y tráfico ilícito de drogas y modifica los artículos 36 y 38 del código penal.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra la Fe Pública, en la modalidad de falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) “Principio de Presunción de Veracidad” del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.

Firma:……………………………………………………………………..

Nombres y apellidos:…………………………………………………

DNI N°:……………………………………………………………………

Fecha:……………………………………………………………………..

Huella digital