



ANEXO N° 03

SOLICITUD DEL POSTULANTE DIRIGIDO AL PRESIDENTE DE LA COMISION

Chimbote, de Octubre del 2020

SEÑOR

Presidente de la Comisión CAS
Presente.-

Asunto: Inscripción a la Convocatoria CAS N° 02-2020-HLC-CH

De mi consideración, el que suscribe:
con D.N.I. N°....., con dirección domiciliaria en.....
..... teléfono
Correo electrónico:....., solicito mi participación como
postulante en la Convocatoria CAS N° 02-2020-HLC-CH, para la Contratación Administrativa
de Servicios en el puesto de
para la Unidad Orgánica
para lo cual cumplo con presentar, en ese orden, lo siguiente:

- Solicitud de postulante.
- Ficha de Ubicación de Requisitos Básicos (Anexo 04)
- Declaración Jurada de someterse a las disposiciones establecidas en las bases de la Convocatoria CAS (Anexo N° 05)
- Copia de Documento Nacional de Identidad (DNI)
- Currículum Vitae documentado

Asimismo, manifiesto:

- No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública; de haber sido, deberá adjuntar su rehabilitación.
- No encontrarme inhabilitado o sancionado por su Colegio Profesional.
- No tener antecedentes policiales, judiciales, ni penales.
- No tener inhabilitación para ejercer cargo en el Estado.
- No tener vigente sanción en el registro Nacional de Proveedores.
- No estar incurso en nepotismo.
- Contar con disponibilidad inmediata a la suscripción del contrato.
- Sobre la veracidad de los datos expresados en el Currículo vitae y de la documentación presentada

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Apellidos y Nombres:.....
DNI:





ANEXO N° 04

FICHA DE UBICACION DE REQUISITOS BÁSICOS

FICHA DE UBICACIÓN DE REQUISITOS BASICOS	
A SER LLENADO POR LOS POSTULANTES	
Puesto al que postula	
DNI	
Apellidos y Nombres	
Fecha de Nacimiento(Día/Mes/Año)	
Edad	
Lugar de Nacimiento	
Lugar de Residencia Actual	
Correo Electrónico	
Numero de Celular	
OTROS DOCUMENTOS IMPORTANTES	N° de Folio el que se encuentra el documento sustentatorio
¿En qué QUINTIL realizó su SERUMS, según su Resolución Directoral? (Si corresponde)	
¿Usted es Licenciado en las Fuerzas Armadas?	
¿Usted es discapacitado?	
Copia simple de DNI	
Título Profesional/Técnico	
Colegiatura Profesional (Si corresponde)	
Habilidad Profesional (Si corresponde)	
Maestría/Doctorado	
FECHA:	
DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION QUE HE PROPORCIONADO EN ESTE FORMATO, ES VERAZ Y ASUMO LAS RESPONSABILIDADES Y CONSECUENCIAS LEGALES QUE ELLO PRODUZCA.	
OBSERVACIONES (A SER LLENADO POR LA COMISION)	



ANEXO N° 05 DECLARACION JURADA DE SOMETERSE A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA CAS

El (la) que suscribe con
D.N.I N°.....; con domicilio en.....
..... de nacionalidad....., mayor de edad, de estado
civil....., de profesión.....,

Con carácter de Declaración Jurada manifiesto:

1. **NO** encontrarme en situación de licencia con goce de haber o sin ella, o en uso del descanso vacacional otorgado en razón del vínculo laboral existente con alguna entidad del Estado; así como NO percibir ingresos del Estado, a partir de la vigencia del contrato, de resultar ganador en la presente convocatoria; salvo función docente o dietas por participación en un (1) directorio de entidades o empresas públicas o por la excepción de prestaciones complementarias.
2. **NO** tener impedimento legal para ser contratado por el Estado.
3. **NO** tener antecedentes policiales, judiciales, ni penales.
4. **NO** encontrarme inhabilitado o con sanción vigente por mi Colegio Profesional.
5. **NO** haber sido condenado por delitos sancionados con penas privativas de la libertad o encontrarme sentenciado (a) y/o inhabilitado (a) para ejercer función pública.
6. **NO** tener sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores.
7. **NO** encontrarme en proceso judicial vigente en contra de la Dirección Regional de Salud Ancash o de la Unidad Ejecutora.
8. **NO** ser Funcionario de Organismos Internacionales.
9. **NO** tener parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo afinidad, o por razones de matrimonio o unión conyugal, con funcionarios que gozan de facultad de nombramiento y/o contratación de personal o que tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección de personal en la Dirección Regional de Salud Ancash o la Unidad Ejecutora (Ley N° 26771 y D.S. N° 021-2000-PCM)
10. **NO** tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdo conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.

Declaro bajo juramento, someterme a las disposiciones de las Bases que regula la presente Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios en la Unidad Ejecutora 404 Salud La Caleta.

En caso saliera ganador de la presente convocatoria, declaro expresamente contar con la disponibilidad inmediata para acreditar de ser el caso, algún documento original del currículum vitae presentado y para prestar los servicios motivo de la convocatoria.

Asimismo también, declaro que todo lo contenido en mi currículum vitae y los documentos que lo sustentan son verdaderos. En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública - Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Chimbote, de Octubre del 2020.

Apellidos y Nombres:
DNI:

