



ANEXO N° 01

FORMATO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señor /a
Jefe de la Oficina de Recursos Humanos
Presente. -

Yo, _____, identificado (a) con DNI N° _____, mediante la presente solicito se me considere para participar en el proceso de selección **CAS N° -2020-CECP-CAS** convocado por la Universidad Nacional del Callao – UNAC.

Para lo cual **DECLARO BAJO JURAMENTO** que cumplo íntegramente con los requisitos mínimos del perfil establecido en la plaza vacante, además de:

- Estar en ejercicio y en pleno derecho de mis derechos civiles.
- No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- No estar inhabilitado administrativa o judicialmente para el ejercicio de la profesión para contratar con el estado o desempeñar la función pública.
- No encontrarme registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles - RNSSC - de SERVIR.
- No encontrarme registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM (Ley N° 28970).
- No encontrarme registrado en el Registro de personas condenadas o procesadas por delito de terrorismo, apología al terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y tráfico ilícito de drogas (Ley N° 29988)
- No tener incompatibilidad de percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado (salvo que provenga de la función docente).

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 51 del TUO de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

POR TANTO,

.....
FIRMA

D.N.I N°.....

Callao, dedel 202...



ANEXO N° 02

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES NI JUDICIALES

Yo,..... (Apellidos y nombres), identificado con DNI N°..... con domicilio en..... postulante al puesto vacante de

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No registrar antecedentes penales, a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial "El Peruano".

No registrar antecedentes policiales y judiciales, a nivel nacional.

Asimismo, autorizo a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; de acuerdo con el artículo 34° del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

.....

FIRMA

D.N.I N°.....

Callao, ____ de _____ 2020.

Nota: De comprobar la falsedad de la información, el contrato suscrito resultará nulo de pleno derecho sin perjuicio de iniciarse las acciones legales respectivas, así como a los funcionarios o responsables del proceso para la contratación. DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES NI JUDICIALES.



ANEXO N° 03

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE RELACIÓN DE PARENTESCO

Yo,, identificado con DNI N°.....domiciliado en..... postulante al puesto vacante de.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO tener parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia con algún servidor de la UNAC (Personal docente o administrativo) que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección de personal (Ley N° 26771, D.S. N° 0212000-PCM, D.S. N° 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM).

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome a las correspondientes acciones administrativas y de la Ley.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que, en la UNAC, presta servicios la(s) persona (s) cuyo(s) nombres (s) y apellidos(s) indico, a quien o quienes me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH), señalados a continuación:

N°	Relación	Apellidos y nombres	Unidad orgánica donde presta servicios

.....

FIRMA

D.N.I N°.....

Callao, ____ de _____ 2020.



ANEXO N° 04

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGÍA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS

Yo, identificado(a) con DNI
N° y con domicilio en
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO haber sido condenado con sentencia firme por cualquiera de los delitos señalados en el artículo 1° de la Ley N° 30794(*), que a continuación se señala:

1. Delito de Terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio.
2. Apología del Delito de Terrorismo.
3. Trata de personas.
4. Proxenetismo.
5. Violación de la libertad sexual.
6. Tráfico ilícito de drogas.

No contar con sentencia consentida o ejecutoriada, por delitos señalados en la Ley N° 29988, Ley 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.

También declaro bajo juramento que no me encuentro dentro de un proceso de investigación para el esclarecimiento de la comisión de los delitos establecidos en la Ley N° 29988.

Finalmente, autorizo a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; de acuerdo al artículo 34° del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

.....

FIRMA

D.N.I N°.....

Callao, ____ de _____ 2020.

Nota: De comprobar la falsedad de la información, el contrato suscrito resultará nulo de pleno derecho sin perjuicio de iniciarse las acciones legales respectivas, así como a los funcionarios o responsables del proceso para la contratación.

(*) De estar comprendido en alguno de los supuestos señalados, y mantiene vínculo laboral de carácter personal con el Estado, bajo vinculo deberá de ser resuelto.



ANEXO N° 05

FORMATO DE FICHA DE POSTULANTE DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES

APELLIDOS		NOMBRES	FECHA DE NAC.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DE R.U.C.
PATERNO	MATERNO		Día / Mes / Año	Número del Documento	

DOMICILIO		DATOS DE CONTACTO	
Av. - Jr.		Teléfono fijo:	
Número		Celular:	
Urbanización		Fax:	
Distrito		Correo Electrónico:	
Provincia			
Departamento			
BONIFICACIÓN <i>(Marque con una "X" la respuesta)</i>	PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
	Usted es una persona con discapacidad de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS.		
	PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
	Usted es una persona Licenciada de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010- SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado.		
	DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO NIVEL	SI	NO
Usted es un deportista calificado de alto nivel de acuerdo a la vigencia de la acreditación y a los porcentajes establecidas en el reglamento de la Ley N° 27674, y cuenta con el documento oficial emitido por el Instituto Peruano del Deporte.			

(OBLIGATORIO: ACREDITAR ESTRICTAMENTE LA INFORMACION MÍNIMA CON RELACIÓN AL CARGO AL QUE POSTULA)
GRADO DE INSTRUCCIÓN

Nivel Educativo	Grado académico obtenido (egresado, bachiller, titulado, etc.)	Denominación de la carrera/especialidad técnica	Institución	N° del archivo digital - Folio (s) Ver nota 4
Estudios secundarios				
Técnica Básica (01-02 años)				
Técnica Superior (03-04 años)				
Universitarios				
Maestría				
Doctorado				
Otros (especificar)				

CAPACITACIÓN (En conjunto, la suma de horas lectivas debe cumplir con lo mínimo requerido en el cargo al que postula).

Tipo de estudios	Nombre del curso / Diplomado, Programas de Especialización, etc.	Horas lectivas (solo en número)
Total, horas		

N° del archivo digital - Folio (s) Ver nota 4

EXPERIENCIA LABORAL (Acreditar estrictamente lo requerido en el cargo al que postula)

Cargo o labor desempeñados *	Centro laboral	Tiempo expresado en años o meses o fracción (solo en número)	
		AÑOS	MESES
Total, tiempo			

Folio (s) Ver nota 4

* Podrá agregarse las filas que considere conveniente según el tiempo de experiencia que aspira acreditar. Consignar el tiempo expresado en meses o fracción de meses.

(OPCIONAL: INFORMACIÓN ADICIONAL A LO MÍNIMO REQUERIDO EN EL CARGO AL QUE POSTULA)

ESTUDIOS DE POST GRADO (Grado o especialidad)

Grado o especialidad	Denominación *	Institución	Tiempo expresado en años o meses o fracción (solo en número)

Folio (s) Ver nota 4

* Podrá agregarse las filas que considere conveniente según los estudios adicionales con que cuente.

EXPERIENCIA LABORAL ADICIONAL A LO MÍNIMO REQUERIDO

Cargo o labor desempeñados *	Centro laboral	Tiempo expresado en años o meses o fracción (solo en número)	
		AÑOS	MESES
Total, años			

Folio (s) Ver nota 4

* Podrá agregarse las filas que considere conveniente según el tiempo de experiencia con que cuente. Consignar el tiempo expresado en meses o fracción de meses.

Día / Mes / Año

FIRMA
DNI N°:

Nota 1: El presente formato debe ser llenado por el postulante, según al cargo al cual postula.

Nota 2: El presente currículum vitae debe estar debidamente documentado, para su correspondiente evaluación.

Nota 3: El postulante declara que la información proporcionada es veraz y que conoce de las sanciones contenidas en la Ley de Procedimiento Administrativo General. En caso de comprobarse que lo expresado en la presente declaración jurada no se ajusta a la verdad, se aceptará que la Universidad inicie las acciones legales a que hubiere lugar, asumiendo la responsabilidad respectiva.

Nota 4: Debe consignarse el número de folio (s) en el cual se encuentra ubicado el documento correspondiente.

ANEXO N° 10
FORMATO DE FICHA DE REFERENCIAS LABORALES

Fecha

Postulante		
DNI		
Cargo al que postula		
Verificador/a		

1. Datos del informante

Nombre del contacto	
Entidad donde laboraba con el/ la postulante	
Puesto que ocupaba cuando trabajaba con el/ la postulante	
Teléfono de contacto	

2. Información sobre el/la postulante

Mes/Año de Ingreso		Mes/Año de Término	
Cargo que desempeñaba			
Funciones que desempeñaba			
Fortalezas			
Áreas de Mejora			
Motivo del Cese			
Observaciones			