"Año de la recuperación y consolidación de la economia peruana"

ANEXO N° 01

CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

	Señores:
	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COPORAQUE
	Comité Evaluador del Proceso de Selección de Personal
	Presente
	Yo,, identificado (a) con DNI N°, mediante la presente solicito evaluación de mi expediente, presentado en las fechas establecidas en el cronograma y en un total de
	y perfil establecido en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la documentación requerida y declaraciones juradas solicitadas.
	La información proporcionada es actual y verídica. En caso de que se compruebe su falsedad, reconozco que he cometido el delito de Contra la Fe Pública, así como falsificación de documentos, conforme al Art. 427° del Código Penal y al Artículo IV inciso 1.7 del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley Nº 27444.
7	Para constancia y validez, firmo y coloco mi huella digital al pie de este documento para los fines legales pertinentes.
	de de 2025
	FIRMA DEL POSTULANTE

"Año de la recuperación y consolidación de la economia peruana"

ANEXO N° 02

FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

PROCESO CAS Nº	
PUESTO AL QUE POSTULA	

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el numeral 1,7 artículo 42º de Ley Nº27444, Ley de Procedimiento Administrativo General sujetándome a las acciones legales y/o que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente. Por lo que declaro que todos los datos y/o información en el presente documento son verdaderos. Dicho documento se somete al proceso de fiscalización que lleve a cabo la entidad.

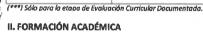
I. DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES		NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa)		LUGAR DE NACIMIENTO: (DISTRITO/PROV./DPTO.)
N° DE DNI O CARNE DE EXTRANJERÍA	M* DE DIC ACTIVO		DIRECCIÓN ACTUAL	
ESTADO CIVIL	N° DE TELEFÓNO FUO / MÓVIL (*)	CORREO ELECTRÓNICO (*)		MEDIO POR EL CUAL SE ENTERÓ DE LA CONVOCATORIA
SE ENCUENTRA COLEGIADO Y HABILITADO (SI/NO)	COLEGIO PROFESIONAL (N° de registro)	LINK D	E BÚSQUEDA DE HABILITACIÓN DEL COLEGIO	PROFESIONAL

*Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medias para comunicarnos con usted.

PERSONA CON DISCAPACIDAD (SI / NO)	Nº Folio***
Seleccione	

LICENCIADO DE LAS FUERZAS Nº Folio*** ARMADAS (SI / NO)



GRADO ACADÉMICO	ESPECIALIDAD	Fecha de Expedición dd/mm/aaaa	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAÍS	N2 Folio***
DOCTORADO					
MAESTRÍA					
TITULO UNIVERSITARIO					
BACHILLER UNIVERSITARIO					
TÍTULO TÉCNICO					
BACHILLER TÉCNICO					
EGRESADO DE CARRERA UNIVERSITARIA/TÉCNICA (**)					
ESTUDIOS SECUNDARIOS					

(**) IMPORTANTE: En caso de postular a un puesto que requiera formación técnica o universitaria, deberá declarar la fecha exacta de egreso de la formación académica correspondiente para contabilizar los años de experiencia general, se incluye las prácticas profesionales.

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada.

III. CURSOS, DIPLOMADOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN

Cursos (incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencia, entre otros) en caso de solicitarse un mínimo de horas, estas podrán ser acomulativas. Programas de Especialización o Diplomados con no menos de 90 horas , o mayor a 80 horas en caso de ser organizados por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones

N°	TEMA	CURSOY/O ESPECIALIDAD	INSTITUCIÓN	TOTAL DE HORAS	Nº Folia***
1		Selectione			
2		Selectione			
3		Selectione			
4		Seleccione			

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

IV. CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO

Aqui deberá consignar los conocimientos solicitados, que NO pueden ser acreditados mediante constancias y/o certificados. Para ello deberán de tomar en cuenta los requisitos mínimos solicitados en el campo conocimientos para el puesto y/o cargo del numeral IL Perfil del Puesto de las Bases del Proceso CAS.

N"	CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO
1	
2	
3	
4	

V. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA E IDIOMAS

í deberá consignar los conocimientos solicitados en ofimática e idiomas. Icar con una X según el nivel de dominio que posee.

SHO DISTRITA	Aquí Man
OFICIMA RRAH	3
	4

V		OFIMÁTICA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL DE DOMINIO			
1	CHINO DE LUIGIDO ON ENDO	Básico	Intermedio	Avanzado			
3							
1							
3							
4		Otros (Específicar)					

N.	IDIOMAS	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL DE DOMINIO			
1	ibioitho		Básico	Intermedio	Avanzado	
1						
2						
3	Otros (Específicar)					

VI. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO(**)

N.	DOCUMENTOS	
1		
2		

(**) Considerar si el perfil del puesto solicita (Certificado OSCE, Brevete, Colegiado, Habilitado, Record de Conductor, etc)
(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

VII. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL

Aqui debard registrar toda la experiencia laboral adquirida en orden cronológico desde la más reciente hasta la más antigua. Para ello deberán tener en cuento que para aquellos puestos donde se requiere formación tácnica o universitanto, el tiempo de experiencia se contará desde el momento de egresa de la formación correspondiente, lo que incluye también las prácticas profesionales.

Pora los casos donde NO se requiere formación técnica y/o profesional (solo secundaria), se contará cualquier experiencia laboral.

Nota: En caso de tener experiencias laborales simultáneas, solo deberá registrar la experiencia más relevante para el puesto.



DISTR

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	(DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio**
1			Seleccione		O años O meses O días			
2			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
3			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
4			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
5			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
6			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
7			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
8			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
9			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
ю			Seleccione		O años O meses O días			
11			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
2			Seleccione		0 años 0 meses 0 días			
3			Seleccione		0 años 0 meses 0 días			
4			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
5			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
6			Selectione		0 años 0 meses 0 días			
7			Selectione		0 años 0 meses 0 días			

"Año de la recuperación y consolidación de la economia peruana"

TIEMPO TO	OTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL	0 años, 0 mes y 0 días	
20	Selectione	0 años 0 meses 0 días	
19	Selectione	0 años 0 meses 0 días	
18	Seleccione	0 años 0 meses 0 días	

^(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Detallar los trabajos que califican para la experiencia específica teniendo en cuenta que esta debe ser asociada a la función y/o materia del puesto y/o asociada al sector público y/o al nivel específico.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
1			Selectione					Selectione 	
X	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA			NIVEL DEL PUESTO	Selectione	Nº DE PERSONAS A CARGO			

escripción detallada de las funciones del trabajo realizado:

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

N*	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIÓ (DD/MM/AAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
2			Seleccione					Selectione	
	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA			NIVEL DEL PUESTO		Nº DE PERSONAS A CARGO			

Descripción detallada de las funciones del trabajo realizado:

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DO/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Ng Folio***
3			Seleccione					Selectione 	
	ÁREA Y/O UNIDAD			NIVEL DEL	Selectione	Nº DE PERSONAS A CARGO		+	

Descripción detallada de las funciones del trabajo realizado:

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DB/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
4			Selectione					Seleccione 	
	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA		1	NIVEL DEL PUESTO	Seleccione	№ DE PERSONAS A CARGO			

Descripción detallada de las funciones del trabajo realizado:

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

N"	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
5			Seleccione					Selectione 	
	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA			NIVEL DEL	Selectione	Nº DE PERSONAS A CARGO			

Descripción detallada de las funciones del trabajo realizado:

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
6			Selectione					Selectione 	
	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA			NIVEL DEL PLIESTO	Seleccione	Nº DE PERSONAS A CARGO			

Descripción detallada de las funciones del trabajo realizado:

(***) Sólo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada





"Año de la recuperación y consolidación de la economia peruana"

N"	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
			Selectione					Selectione	
7	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA			NIVEL DEL PUESTO	Selectione	Nº DE PERSONAS A CARGO			
	ripción detallada de las funcion: Sólo para la etapa de Evaluación Curr								
۸.	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DB/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº
	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA			NIVEL DEL PUESTO	Selectione	Nº DE PERSONAS A CARGO			
	ción detallada de las funcione ou para la etapa de Evaluación Curr								
D.Y.			,	4					
	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MIN/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
- [1						
scri	ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA ipción detallada de las funcione ólo para la etapa de Evaluación Curri			NIVEL DEL PUESTO	Selectione	Nº DE PERSONAS A CARGO			
	ORGÁNICA pción detallada de las funcione		SECTOR		FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	Nº DE PERSONAS A CARGO	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº Folio***
escrite) S	ORGÁNICA Ipción detallada de las funcione élo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O	cular Documentada	SECTOR	PUESTO FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN (DD/AM/AAAA)		SUELDO		
escrite) s	ORGÁNICA ipción detallada de las funcione élo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD	PUESTO/CARGO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MRA/AMA) NIVEL DEL	FECHA DE FIN (DD/AM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO		Nº Folio***
escri	ORGÁNICA ipción detallada de las funcione ólo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA	PUESTO/CARGO s del trabajo realizado:	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MRA/AMA) NIVEL DEL	FECHA DE FIN (DD/AM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO		
escri	ORGÁNICA Ipción detallada de las funcione élo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA pción detallada de las funciones ido para la etapa de Evaluación Curric	PUESTO/CARGO s del trabajo realizado:		PUESTO FECHA DE INICIO (OD/MRA/AMA) NIVEL DEL PUESTO	FECHA DE FIN (DD/AM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO		
o scri	ORGÁNICA Ipción detallada de las funcione élo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA pción detallada de las funciones ido para la etapa de Evaluación Curric	PUESTO/CARGO PUESTO/CARGO del trabajo realizado: cular Documentada		PUESTO FECHA DE INICIO (OD/MRA/AMA) NIVEL DEL PUESTO	FECHA DE FIN (DD/AM/AAAA)	TIEMPO TOTAL	SUELDO		
scri	ORGÁNICA ipción detallada de las funcione élo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA pción detallada de las funciones ido para la etapa de Evaluación Currie	PUESTO/CARGO PUESTO/CARGO del trabajo realizado: pular Documentada O TOTAL DE LA EXPERIENCIA I	LABORAL ESPECÍFIC	PUESTO FECHA DE INICIO (OD/MRA/AMA) NIVEL DEL PUESTO	FECHA DE FIN (DD/AM/AAAA) Seleccione	TIEMPO TOTAL			Folio***
scri	ORGÁNICA Ipción detallada de las funcione filo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA PCIÓN detallada de las funciones filo para la etapa de Evaluación Curri TIEMP FERENCIAS LABORALES ⁴ NOMBRE DE LA ENTIDA O O E	PUESTO/CARGO PUESTO/CARGO del trabajo realizado: pular Documentada O TOTAL DE LA EXPERIENCIA I	LABORAL ESPECÍFIC	PUESTO FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA) NIVEL DEL PUESTO	FECHA DE FIN (DD/AM/AAAA) Seleccione	TIEMPO TOTAL Nº DE PERSONAS A CARGO		CESE TELEFONO DEL	Folio***
scri	ORGÁNICA Ipción detallada de las funcione filo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA PCIÓN detallada de las funciones filo para la etapa de Evaluación Curri TIEMP FERENCIAS LABORALES ⁴ NOMBRE DE LA ENTIDA O O E	PUESTO/CARGO PUESTO/CARGO del trabajo realizado: pular Documentada PO TOTAL DE LA EXPERIENCIA I	NOMBRE COMF	PUESTO FECHA DE INICIO (DD/MM/AMA) NIVEL DEL PUESTO	FECHA DE FIN (DD/AM/(AAAA) Seleccione	TIEMPO TOTAL Nº DE PERSONAS A CARGO PUESTO DEL SUPERIOR INN		CESE TELEFONO DEL	Folio***
escri e) scri	ORGÁNICA Ipción detallada de las funcione élo para la etapa de Evaluación Curri NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA ÁREA Y/O UNIDAD ORGÁNICA pción detallada de las funciones élo para la etapa de Evaluación Curric TIEMP EFERENCIAS LABORALES ⁴ NOMBRE DE LA ENTIDA O O E SERVICIO	PUESTO/CARGO PUESTO/CARGO del trabajo realizado: pular Documentada PO TOTAL DE LA EXPERIENCIA I	NOMBRE COMF	PUESTO FECHA DE INICIO (DD/MM/AMA) NIVEL DEL PUESTO CA PLETO DEL SUPERIO I	FECHA DE FIN (DD/AM/(AAAA) Seleccione	TIEMPO TOTAL Nº DE PERSONAS A CARGO PUESTO DEL SUPERIOR INN		CESE TELEFONO DEL	Folio***

Coporaque,de...... de 2025.

FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE

"Año de la recuperación y consolidación de la ecanomia peruana"

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DE POSTULANTE

Yo,identificada/o con
Documento Nacional de Identidad DNI N°, domiciliada/o en
Distrito
Provincia, postulante al Proceso
de Selección CAS N° 003-2025-MDC, al amparo del principio de presunción de veracidad
establecido en el numeral 1.7. del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de
la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo
N° 004-2019-JUS y de lo dispuesto en el artículo 51° de la referida norma, DECLARO BAJO
JURAMENTO lo siguiente



- Que luego de haber examinado los documentos del proceso de la referencia solicitados por la Municipalidad Distrital de Coporaque, y conocer todas las condiciones existentes, manifiesto que cumplo íntegramente con los requisitos y perfil del puesto establecidos en la publicación correspondiente al puesto convocado.
- Que no me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- Que no he sido condenado con sentencia firme; ni me encuentro procesado por delito doloso.
- Que no he sido condenado con sentencia firme por delito de terrorismo, apología al terrorismo o violación contra la libertad sexual, y delitos de corrupción de funcionarios públicos.
- Que no me encuentro imposibilitado para contratar con el Estado, al no registrar sanción alguna por Despido o Destitución bajo el régimen laboral privado o público.
- Que no percibo otros ingresos provenientes del Estado. De percibir otro ingreso del Estado distinto a la actividad docente o percepción de dietas por participación en uno de los directorios de entidades o empresas públicas, y resultar ganador del presente proceso de selección, me obligo a dejar de percibir dichos ingresos durante el periodo del contrato.
- Que no me encuentro inscrita/o en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECI) y, por lo tanto, de no contar con ninguno de los impedimentos establecidos en el artículo 5 de la Ley N° 30353 (Ley que crea el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles-REDERECI) para acceder al ejercicio de la función pública y contratar con el Estado.
- Que no me encuentro inscrita/o en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos –
 (REDAM).
- Que no tengo antecedentes policiales, penales y/o judiciales.
- Que, de encontrarme en alguno de los impedimentos previstos en el presente documento, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiere lugar, sin perjuicio de las acciones que correspondan.
- No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECH).





"Año de la recuperación y consolidación de la economia peruana"

- No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, Inscrita o no, en el Registro Nacionales Sanciones Contra Servidores Civiles (RNSCSC).
- Que me comprometo a presentar los documentos que acrediten fehacientemente la veracidad de la información proporcionada.

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, que prevé pena privativa de libertad de hasta 4 años, para los que hacen una falsa declaración en procedimiento administrativo, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Para constancia y validez, firmo y coloco mi huella digital al pie de este documento para los fines legales pertinentes.







"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO Y RELACIÓN DE PARENTESCO

/			*****	ide	entificada/o	con Documento
Nacional d		dentidad D			•	omiciliada/o er
***************************************				Distrito	, ac	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
					postulan	te al Proceso de
		_				ción de veracidad
				-	-	Único Ordenado de
						r Decreto Supremo
-	•			•		ia, DECLARO BAJO
JURAMENTO:	33 y ue	io dispuesto	en el alticulo	JI de la le	ilerida ilorrii	ia, DECLARO DAJO
ala sanan waa	حام جات					4.7.
-011						d y/o segundo de
≥ //						itores de sus hijos,
~//		•		•	-	le la Municipalidad
Distrital de C	pporaqu	ie que gozan	de la facui	ltad de nomi	bramiento d	o designación y/o
contratación d	e perso	nal, o tengan	injerencia dir	ecta o indired	ta en el pro	oceso de selección,
conforme lo es	tablecid	lo en la Ley N°	26771; y, su i	Reglamento, a	probado poi	r Decreto Supremo
N° 021-2000-P0						
Asimismo, me	compro	meto a no ace	ptar, participa	ar o incentiva	r ninguna ac	ción que configure
Acto de Nepoti	smo, co	onforme a lo d	eterminado p	or las normas	sobre la ma	iteria. Sin perjuicio
de los alcances	de la no	ormativa sobre	e nepotismo, l	DECLARO BAJO	JURAMENT	го:
) NO tengo	pariente	e(s) hasta el cu	uarto grado de	e consanguinio	dad y segund	do de afinidad, y/o
esposo y/o cór	yuge y	o progenitor	de mi(s) hijo	(s) que a la fe	echa se encu	uentran prestando
servicios en la f						•
	•				lad v segund	lo de afinidad, y/o
						· ·
convuge que a	la tech	na se encuent		n servicios en	la Milinicin	annan Distrital ne
		na se encuent s señalo a con		o servicios en	la Municip	alidad Distrital de
Coporaque, cuy		s señalo a con				
Coporaque, cuy Apellido		s señalo a con Apellido		Vín	culo o	Dependencia
Coporaque, cuy		s señalo a con	tinuación.	Vín		
Coporaque, cuy Apellido		s señalo a con Apellido	tinuación.	Vín	culo o	Dependencia
Coporaque, cuy Apellido		s señalo a con Apellido	tinuación.	Vín	culo o	Dependencia
Coporaque, cuy Apellido		s señalo a con Apellido	tinuación.	Vín	culo o	Dependencia
Apellido Paterno	os dato	s señalo a con Apellido Materno	Nombres	Víns Pare	culo o ntesco	Dependencia donde labora
Apellido Paterno Manifiesto que	os dato	s señalo a con Apellido Materno rado correspoi	Nombres	yíne Pare	culo o ntesco s; y que, en c	Dependencia donde labora
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos	lo decla	s señalo a con Apellido Materno rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verda n falsos o in	Víne Pare	culo o ntesco s; y que, en c	Dependencia donde labora
Apellido Paterno Manifiesto que	lo decla	s señalo a con Apellido Materno rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verda n falsos o in	Víne Pare	culo o ntesco s; y que, en c	Dependencia donde labora
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas	lo decla propo	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hechoncompletos, an derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas	lo decla propo civiles y valide	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hechoncompletos, an derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas, Para constancia	lo decla propo civiles y valide	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hecho ncompletos, a derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades ento para los fines
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas, Para constancia	lo decla propo civiles y valide	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hecho ncompletos, a derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas, Para constancia	lo decla propo civiles y valide	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hecho ncompletos, a derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades ento para los fines
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas, Para constancia	lo decla propo civiles y valide	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hecho ncompletos, a derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades ento para los fines
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas, Para constancia	lo decla propo civiles y valide	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hecho ncompletos, a derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades ento para los fines
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas, Para constancia	lo decla propo civiles y valide	rado correspoi rcionados sor	Nombres nde a la verdan n falsos o in	d de los hecho ncompletos, a derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades ento para los fines
Apellido Paterno Manifiesto que que los datos administrativas, Para constancia	lo decla propo civiles y valide tes.	rado correspoi rcionados sor	Nombres Nombres nde a la verda n falsos o in ue se pudierar co mi huella d	d de los hecho ncompletos, a derivar.	s; y que, en cacepto las	Dependencia donde labora caso se compruebe responsabilidades ento para los fines

"Año de la recuperación y consolidación de la economia peruana"

ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS PARA TRABAJAR EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COPORAQUE

	Yo,	•••••		**********************			***************************************	identificad	a/o	con	Docum	ento
				Identidad							ida/o	en
	Provin	cia		D	epartam	ento	***********	, posti	ılante	e al	Proceso	de
	Selecc	ión (CAS N°	003-2025-M	DC, al a	mparo	del princi	oio de pre	sunci	ón d	e verac	idad
	establ	ecido	en el n	umeral 1.7. de	el artículo	IV del T	Título Prelin	ninar del Tex	cto Úi	nico (Ordenad	o de
	la Ley	N° 27	444, Le	del Procedin	niento Ad	lministra	ativo Gener	al, aprobado	por	Decre	eto Supr	emo
1	N° 004	4-201	9-JUS y	de lo dispue	sto en e	l artícul	o 51° de la	referida n	orma	, DEC	LARO B	AJO
0	URAN	JENT	O (llene	con un SI o N	O según	correspo	onda):					
	ORAO –	() Ten	go impedimen	to nara d	ocupar e	l nuesto al	nue nostulo				
3	_			ozco, acepto y					•			
1	_			responsable a					ntos e	info	rmación	alle
			sento.			00 10 701	1001000 00 1	os accarrici	1005 C		macion	que
	_	(comprometo a	a cumplir	con las	funciones a	signadas.				
	_	(ncuentro inhal	•			_	almer	nte pa	ra contr	atar
		con	el Estac		`	,		,				
·	_	() Goz	o de buena sal	ud física.							
1	_	() Gozd	de buena sal	lud ment	al.						
Ï	_	() Cond	ozco las sancio	nes adm	inistrati	vas aplicab	les al cargo				
,	_	() Cono	zco sobre falta	as admin	istrativa	s que pudie	ran comete	rse y l	las sa	nciones	que
		imp	ican es	tas.								
	Dara co	netar	ncin wwn	lidez, firmo y	coloco m	i hualla	digital al nic	a do osto do	C 1 100 C	nto n	oro los fi	
				de conformi			-					
				inistrativo Ge		ampan	o ai ai cicai	0 42 de la i	LCY IV	2/9	r, LCy	uei
								de			مام ک	025
								ae	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		de 2	UZS
			***********		****************	*********						
				FIRMA DEL POS	TULANTE							