



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Oficina de Administración

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

CARTA DE PRESENTACIÓN

Anexo 01

La Victoria,.....

Señor

Director Regional de Educación Lima Metropolitana

Presente.-

Asunto: Comunica interés en participar en el proceso de Selección para Contratación Administrativa de Servicios

De mi consideración

Yo,....., identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, me presento como postulante al proceso de selección para Contratación Administrativa de Servicios, regulado por el D. Leg. N° 1057 y su Reglamento aprobado por el D. S. N° 075-2008-PCM modificado por el D.S N° 065-2011-PCM. Para tal efecto cumpla con la siguiente documentación:

- Sinopsis curricular, conforme al **ANEXO N° 02**.
- Currículum Vitae u Hoja de Vida debidamente **firmado por el suscrito y documentado**, detallado, precisando los datos personales, número telefónico, correo electrónico, así como la información relacionada con mi formación escolar, superior, técnica, experiencia laboral, referencias personales, etc.
- Declaración Jurada, de no tener impedimento para contratar con la Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana, conforme al **ANEXO N° 03**
- Declaración Jurada sobre ausencia de nepotismo, conforme al **ANEXO N° 04**;
- Declaración Jurada sobre familiares que prestan servicios en la DRELM, conforme al **ANEXO N° 05**.
- Declaración Jurada de no padecer enfermedades infecto contagioso y buen estado mental conforme al **ANEXO N° 06**.
- Declaración Jurada de no estar sancionado o inhabilitado administrativamente ni judicialmente, conforme al **ANEXO N° 07**.
- Declaración Jurada de no adeudar por concepto de alimentos u obligaciones alimentarias, Ley N°28970 de acuerdo al **ANEXO N° 08**.
- Declaración Jurada de elección de Régimen de pensiones, acorde al **ANEXO N° 09**.
- Fotocopia del Documento Nacional de Identidad-DNI.

Atentamente,

DNI N°.....

IMPORTANTE

Indicar marcando con un aspa (X)

Ley 27050, modificada por Ley 28164:

Persona con Discapacidad (SI) (NO)

Adjunta Certificado de Discapacidad (SI) (NO)

Tipo de Discapacidad:

Física () Auditiva ()

Visual () Mental ()

Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar:

Personal licenciado del Servicio Militar (SI) (NO)

Adjunta copia del documento oficial emitido por la autoridad competente (SI) (NO)



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Oficina de Administración

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

ANEXO Nº 02

FICHA DE DATOS

PUESTO AL QUE POSTULA:.....

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno

Apellido Materno

Prenombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____ / ____ / ____

Lugar

Día/mes/año

NACIONALIDAD: _____

ESTADO CIVIL: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

RUC Nº _____

DIRECCIÓN: _____

Avenida/Calle

Nº

Dpto.

LOCALIDAD _____ DISTRITO _____

TELÉFONO _____

CELULAR _____

CORREO ELECTRÓNICO (imprescindible) _____

COLEGIO PROFESIONAL DE: (SI/NO APLICA) _____

REGISTRO N° _____ LUGAR DEL REGISTRO _____

DATOS DEL PADRE:

PRENOMBRES Y APELLIDOS: _____

DATOS DE MADRE:

PRENOMBRES Y APELLIDOS: _____

La Victoria,.....

Firma, Nombre y DNI



“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

Anexo 03

Declaración Jurada del Postulante

Señores

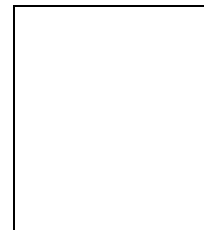
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE LIMA METROPOLITANA

Presente.-

De mi consideración:

Quien suscribe,..... (*), con Documento Nacional de Identidad N°..... (*), con RUC N°....., con domicilio en..... (*), se presenta para postular en la **CONVOCATORIA CAS N°.....-2016/DRELM**, para la **“CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN.....”** (*), y declara bajo juramento que:

- 1.- No tiene impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado.
- 2.- Conoce, acepta y se somete a las condiciones y procedimientos del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por el Decreto Legislativo 1057 y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
- 3.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta, a efectos del presente proceso de selección.
- 4.- Conoce las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.



Huella Digital (*)

Firma del Postulante (*)



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Oficina de Administración

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

Lima, _____

ANEXO 04

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO

LEY Nº 26771, D.S. Nº 021-2000-PCM., y D.S. Nº 017-2002-PCM.

El que suscribe, _____, identificado con DNI Nº

_____, y RUC. Nº _____, persona natural, postulante al proceso de selección para Contratación Administrativa de Servicios Nº....., que informa el Decreto Legislativo Nº 1057, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

- a) No me encuentro inhabilitado para desempeñarme en la Administración Pública, por actos contrarios a la integridad y la ética.
- b) No tengo relación de parentesco, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad o por vínculo matrimonial con Funcionario(s) de dirección, Asesor(es), Personal de Confianza, o personal contratado bajo cualquier modalidad contractual en la Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

Por lo expuesto, ratifico la veracidad de lo declarado y me someto así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

La Victoria,.....

Firma
DNI Nº



NOTA IMPORTANTE:

En caso el Declarante haya sido sancionado “a)”, o mantenga cualquiera de las relaciones de parentesco a que se refiere el acápite b) de la presente Declaración Jurada, deberá abstenerse de firmarla y procederá a detallar a continuación el tipo de sanción y/o en su defecto el nombre, apellidos, cargo y grado de Parentesco de consanguinidad o de afinidad de las personas con quien mantiene vinculación.



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Oficina de Administración

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

DECLARACIÓN JURADA SOBRE FAMILIARES QUE PRESTAN SERVICIOS EN LA DRELM. Anexo n° 05

LEY N° 26771, D.S. N° 021-2000-PCM., y D.S. N° 017-2002-PCM.

El (la) que:

suscribe _____ identificado (a) con DNI. N° _____, y RUC. N° _____, con domicilio fiscal sito en _____, persona natural, postulante al proceso de selección para Contratación Administrativa de Servicios N°....., que informa el Decreto Legislativo N° 1057, DECLARO BAJO JURAMENTO, que SI (___), NO (___) tengo familiares que prestan servicios en la Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana, cuyas identidades consigno a continuación:

- 1. HASTA EL CUARTO GRADO DE AFINIDAD
2.

Table with 3 columns: NOMBRE Y APELLIDOS PARENTESCO, DEPENDENCIA DONDE PRESTA SERVICIOS, CONDICION CONTRACT

2. HASTA EL SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD:

Table with 3 columns: NOMBRE Y APELLIDOS PARENTESCO, DEPENDENCIA DONDE PRESTA SERVICIOS, CONDICION CONTRACT

EN CASO FALTE ESPACIO, SIRVASE USAR HOJA ADICIONAL

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA RESPONDE A LA VERDAD, SUJETÁNDOME A LO QUE ESTABLECE LOS ARTÍCULOS NROS. 411º Y 438º DEL CÓDIGO PENAL, EN CASO DE FALSA INFORMACIÓN.

La Victoria,.....

Firma

DNI N°.....

Table with 3 columns: GRADO, EN LÍNEA RECTA, EN LÍNEA COLATERAL. Rows include 1ra-4ta for consanguinity and 1ra-2da for affinity.



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Oficina de Administración

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA

(LEY N° 28970)

APELLIDOS Y NOMBRES:

DNI. N°..... ESTADO CIVIL: DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

.....

Distrito: Provincia: Departamento (Región):

.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que **gozo de buen estado de salud mental y que no padezco de ninguna enfermedad infecto contagiosa.**

Asimismo, **no tengo antecedentes policiales ni penales.**

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

La Victoria,..... de..... del 2016

.....
FIRMA





PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Oficina de Administración

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

ANEXO N° 07

**DECLARACIÓN JURADA
(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057; D. S. N° 075-2008-PCM)**

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

DNI. N°..... ESTADO CIVIL:DIRECCIÓN

DOMICILIARIA:.....

Distrito: Provincia: Departamento (Región):

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que **no me encuentro sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado; ni me encuentro al alcance de las prohibiciones e incompatibilidades**; asimismo, no me encuentro comprendido en ninguna de las causales contempladas en el Art. 10º de la Ley de Contrataciones del Estado, ni en ninguna otra causal contemplada en normas legales o reglamentarias que determine mi imposibilidad de ser postor o contratista del Estado.

Que, **no percibo otros ingresos (remuneración, subvención o de cualquier otra índole) del Estado**. De percibir otro ingreso del Estado por actividad docente o por ser miembro únicamente de un órgano colegiado y resultar ganador (a) del presente proceso de selección, me obligo a dejar de percibir dichos ingresos durante el periodo de contratación administrativa de servicios.

EN CASO DE SI:

CONTRATADO () NOMBRADO () REGIMEN LABORAL:

NOMBRE DE LA ENTIDAD:.....

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

La Victoria,..... de,..... del 2016.

.....
FIRMA





PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Oficina de Administración

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

ANEXO Nº 08

**DECLARACIÓN JURADA
(LEY Nº 28970)**

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

DNI. Nº..... ESTADO CIVIL: DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

..... Distrito:

..... Provincia: Departamento (Región):

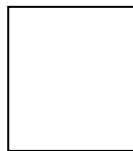
DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que **no tengo deuda 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 mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos**, que hayan ameritado la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley Nº 28970.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley Nº 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

La Victoria,..... de..... del 2016.

.....
FIRMA





“Año de la Consolidación del Mar de Grau”
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007 – 2016”

ANEXO Nº 09

DECLARACIÓN JURADA
(DECRETO LEGISLATIVO Nº 1057; D. S. Nº 075-2008-PCM)

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

DNI. Nº..... ESTADO CIVIL: DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

..... Distrito:

Provincia: Departamento (Región):

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que ELIJO EL SIGUIENTE RÉGIMEN DE PENSIONES (para postulantes que aún no están afiliados):
Sistema Nacional de Pensiones (ONP) Sistema Privado de Pensiones (SPP)

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) [] Sistema Privado de Pensiones (SPP) []

Que ME ENCUENTRO AFILIADO en el siguiente régimen de pensiones (para postulantes que ya están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) [] Sistema Privado de Pensiones (SPP) []

Table with 2 columns and 4 rows: AFP Integra, AFP Profuturo, AFP Prima, AFP Habitat

CUSP Nº..... FECHA DE AFILIACION:

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley Nº 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de Acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

La Victoria,..... de,..... del 2016.

.....
FIRMA

[Signature box]