



Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°02

DECLARACIÓN DEL COMPROMISO DEL POSTULANTE

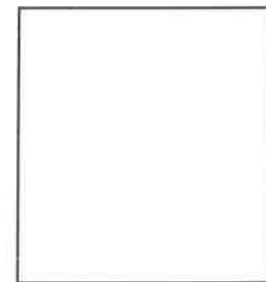
Contratación Administrativa de Servicios D.L. 1057 N°.....

U.E.401 SCCE; para la contratación de servicios de (puesto requerido).....; convocado por la Red de Salud Canas Canchis Espinar, a fin de participar en el proceso de selección, asimismo, declaro haber efectuado la lectura y comprensión de la totalidad de las hojas que contienen las Bases del Proceso de Selección al cual postulo, las mismas que se encuentran publicadas en el portal web institucional de la Red de salud Canas Canchis Espinar.

Sicuaní,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar



[Handwritten signature]



Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°03

DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

DNI N°:.....

RUC N°:.....

DIRECCIÓN:.....

DISTRITO:.....PROVINCIA.....DEPARTAMENTO...

AUTORIZO se me notifique en la siguiente dirección de correo electrónico que se encuentra activa, sobre todas las acciones administrativas (absolución de reclamos) que emita la Red de Salud Canas Canchis Espinar para mi conocimiento:

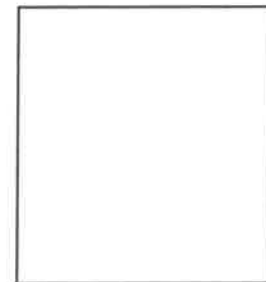
CORREO ELECTRÓNICO:.....

Declaro bajo juramento que los datos consignados son veraces y se sustentan en la documentación presentada oportunamente, asumiendo la responsabilidad prevista en la Ley N° 27444.

Sicuaní,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar





Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

**ANEXO N° 04
DECLARACIÓN JURADA**

Yo,.....
identificado con DNI N°.....; con domicilio en.....

mediante la presente solicito se me considere participar en el proceso CAS N°.....; cuyo nombre del puesto es....., registro AIRHSP N°.....,convocado por la Red de Salud Canas Canchis Espinar, a fin de participar en el proceso de selección descrito.

Para tal efecto DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- Estar en Ejercicio y en Pleno Goce de mis Derechos Civiles.
- Cumplir con todos los requisitos mínimos exigidos para el puesto al cual estoy postulando.
- No tener condena por delito Doloso.
- No estar Inhabilitado Administrativa o Judicialmente para el ejercicio de la Profesión para Contratar con el Estado para Desempeñar Función Pública.
- Cumplir con todos los requisitos señalados en el Perfil de la presente Convocatoria.

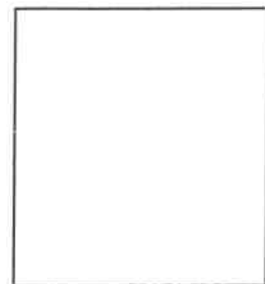
Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 42° de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Sicuani,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar





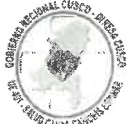
Gobierno
Regional
Cusco



Gerencia
Regional de
Cusco

Unidad
Ejecutora 401
Salud Canas
Canchis

Unidad Gestión
y Desarrollo
Potencial
Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°05
REQUISITOS GENERALES PARA POSTULAR

- 1) FUT
- 2) Solitud Dirigida a la Comisión (ANEXO N°04)
- 3) Copia simple del DNI Ampliado en A4
- 4) Copia legalizada y/o fedateado de Habilitación del colegio profesional y Vigente (solo para profesionales)
- 5) Copia legalizada o fedateado de la Resolución de Terminación de SERUMS.
- 6) Curriculum Vitae de acuerdo al orden registrado en el FORMATO N° 01
 - ✓ Ficha de postulación (FORMATO N° 01)
 - ✓ Copia simple de Contratos de trabajo en instituciones públicas del sector salud y/o constancias de trabajo.
 - ✓ Copia simple de certificados de cursos, capacitaciones, diplomados a partir del 2020.
 - ✓ Copia simple de resoluciones cartas u otro documento de reconocimiento o felicitación en cumplimiento a su labor profesional.
- 7) Declaración jurada según (ANEXO N° 08)
- 8) Declaración jurada de afiliación al régimen pensionario según (ANEXO N° 06)





Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN A RÉGIMEN PENSIONARIO

Elijo el siguiente Régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones

Sistema Privado de Pensiones

Integra

Pro Futuro

CUSPP N°

Habitud

OTROS.....

Prima

Sicuaní,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....

Impresión Dactilar



[Handwritten signature]



Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°07

DECLARACIÓN JURADA SOBRE AUTENTICIDAD DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

El/La que suscribe;.....identificado(a) con DNI/CE N° persona natural, **DECLARO**

BAJO JURAMENTO:

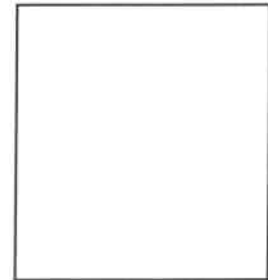
Que, la documentación presentada en el presente proceso de convocatoria es verdadera, la cual puede ser verificada por la Entidad, en virtud a sus facultades de fiscalización posterior en concordancia con el artículo 32° de la Ley 27444.

Por lo expuesto, declaro conocer las consecuencias administrativas y penales en caso de falsedad de la presente declaración, asumiendo las responsabilidades del caso.

Sicuaní,de...del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar



Handwritten signature



Gobierno Regional
Cusco



Gerencia Regional de
Cusco

Unidad Ejecutora 401
Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo
Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°08

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN ADMINISTRATIVA NI JUDICIAL VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO

El/La que suscribe:.....
identificado(a) con DNI o CE N°:..... persona natural, domiciliado(a) en.....; al amparo de lo dispuesto en los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No tener inhabilitación administrativa vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - RNSSC
2. No tener inhabilitación judicial vigente para laboral en el Estado.
3. No tener impedimento para ser Trabajador(a), expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
4. No tener inhabilitación o sanción del colegio profesional, de ser el caso.
5. Estar en ejercicio y en pleno goce de mis derechos civiles y laborales.
6. Reunir los requisitos y/o atributos propios de la plaza vacante,
7. No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por alguno de los delitos previstos en los artículos: 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395 A, 395B, 396, 397, 397-A, 398, 398A, 398B, 399, 400 y 401 del Código Penal y los delitos previstos en los artículos 1 2 y 3 del Decreto Legislativo 1106, o sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.

Asimismo, 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 establece pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Sicuaní,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar





Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°09

DECLARACIÓN JURADA DE NO POSEER ANTECEDENTES PENALES NI POLICIALES

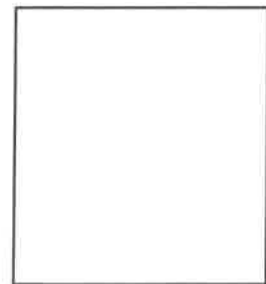
Yo.....
 identificado/a con DNI/CE N°.....; domiciliado en
; al amparo
 de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444, Ley del
 Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis
 derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

Que, declaro bajo juramento no poseer antecedentes penales ni policiales, incompatibles con la clase de cargo (puesto) a efectos de postular en el presente proceso, según lo dispuesto en la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 y en el Decreto Legislativo N°1367, publicado el 29 de julio de 2018: ambos publicados en el diario Oficial "El Peruano". Autorizo a la Red de Salud canas Canchis Espinar a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial. Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Sicuni,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar





Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°10

DECLARACIÓN JURADA REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM

Yo.....
 identificado/a con DNI / CE N°:.....domiciliado en; en virtud a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley N° 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, concordante con el artículo II de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS: al amparo de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

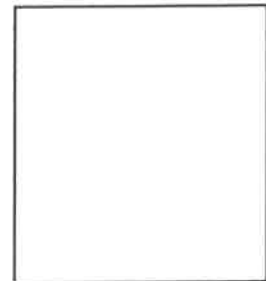
SI	NO	Estar comprendido en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM
----	----	---

Asimismo, 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 establece pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Sicuni,de...del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar





Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°11

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo,.....identificado/a con DNI / CE N°.....domiciliado en; al amparo de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente: En cumplimiento de la Ley N° 26771 y su reglamento, D.S. N 021 2000 PCM, que establece la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y Contratación de personal, en casos de parentesco hasta el Cuarto grado de consanguinidad: Padres, abuelos, Hermanos, Primos, Hijos; Segundo grado de Afinidad: Suegros, Yernos, Nueras, Cuñados, y por Matrimonio: Esposa (o):

SI	NO	Tengo familiares y/o parientes en la Red de Salud Canas Canchis Espinar.
----	----	--

De ser afirmativo llene los siguientes datos:

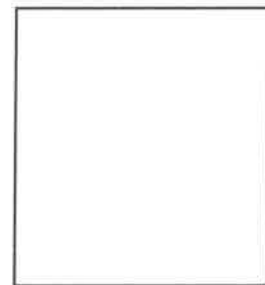
APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	PARENTESCO	AREA DONDE LABORA

Si en el transcurso de mis labores, tomo conocimiento de que algún familiar labora en la entidad, me comprometo a comunicarlo a la Unidad de Gestión y Desarrollo de Potencial Humano.

Sicuani,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar





Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Cusco

Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis

Unidad Gestión y Desarrollo Potencial Humano



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”

ANEXO N°12

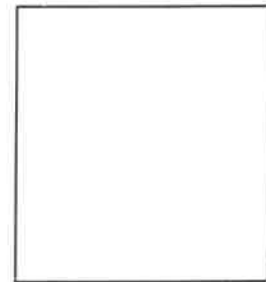
DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR OTRA REMUNERACIÓN DE PARTE DE LA ENTIDAD DEL ESTADO

Yo.....
 identificado/a con DNI / CE N°:.....,
 domiciliado en....., al amparo
 de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444. Ley del
 Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis
 derechos ciudadanos, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente: Que,
 no percibo otra remuneración de otra entidad del Estado.

Sicuaní,de.....del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Impresión Dactilar

