



MUNICIPALIDAD DE VILLA EL SALVADOR

**SOLICITUD DE POSTULANTE AL PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE VILLA EL SALVADOR.**

ASUNTO: Proceso de Selección para Contratación Administrativa de Servicios.

Ref: Decreto Legislativo N° 1057

De mi Consideración:

YO,

.....

con DNI N° ..... con domicilio en.....

.....del Distrito de.....

Departamento de.....Provincia de....., de estado

Civil....., edad.....

Que, habiéndome enterado de la convocatoria al Proceso de Selección, para cubrir la plaza de .....de la convocatoria N° ..... en la Municipalidad que usted dignamente dirige y teniendo interés en dicha plaza, solicito dentro del plazo establecido en el cronograma publicado, se me considere como postulante, para lo cual acompaño los documentos requeridos en las bases requeridos en las bases de dicha convocatoria.

Por Tanto,

A usted pido Señor Alcalde, acceder a mi solicitud.

Villa el Salvador,.....de..... del 201

.....  
**EL POSTULANTE**



### FORMATO DE ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

#### I.- DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno							
Apellido Materno							
Nombres							
Tipo de Documento	DNI						
	Carne de extranjería						
	Pasaporte						
	Otro						
Sexo	F		M				
Fecha de Nacimiento	Día			Mes		Año	
Domicilio	Avenida		Calle		Jirón	Otros:	
	Distrito						
	Provincia						
Departamento							

#### II.- DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA

Nombre o Razón Social	Municipalidad Distrital de Villa El Salvador
Nro RUC: 20187346488	20131378620
Departamento del Domicilio Fiscal	Sec. 2, Grupo 15 S/N Av. Revolución Con Cruce Cesar Vallejo.

#### III.- DATOS DEL VÍNCULO LABORAL

Fecha de Inicio de la Relación Laboral	Día		Mes		Año
Remuneración					

#### IV.- ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

Sistema Nacional de Pensiones: _____	Sistema Privado de Pensiones: _____
--------------------------------------	-------------------------------------

Firma del Trabajador: .....	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100px; margin: 0 auto;">HUELLA DIGITAL</div>
--------------------------------	---

Villa El Salvador del .....de.....del 20.....



MUNICIPALIDAD DE VILLA  
EL SALVADOR

## FICHA DE REGISTRO DE DATOS PERSONALES

Foto

### I. DATOS GENERALES:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

Fecha Nacimiento	Distrito de Nacimiento	Provincia de Nacimiento	Departamento de Nacimiento

Nro. de D.N.I.	Sexo	Nº de RUC	Nº de Licencia de Conducir
	M ( ) F ( )		

Tiene alguna discapacidad Si ( ) No ( ) cual \_\_\_\_\_

Grupo Sanguíneo

Es alérgico Si ( ) No ( ) a que \_\_\_\_\_

Estado Civil				
Soltero ( )	Casado ( )	Divorciado ( )	Viudo ( )	Conviviente ( )

Domicilio Actual: Av. / Jr. Calle/Pasaje	Nº	Int	Urbanización / Asoc./Coop/AAHH

Distrito	Provincia	Departamento

Referencia de domicilio	Telef. Fijo Domicilio	Telef. Celular	Numero de Cuenta:

Régimen Pensionario	CUSPP	Condición Laboral	Area laboral

Nivel Educativo	Código	05. Educación Primaria Completa	10. Educación Superior Incompleta (Inst. Sup.)
		07. Educación Secundaria Completa	11. Educación Superior Completa (Inst. Sup.)
		08. Educación Técnica Incompleta	12. Educación Universitaria Incompleta
		09. Educación Técnica Completa	13. Educación Universitaria Completa

**EXPERIENCIA LABORAL:** Indique los 3 últimos empleos, empezando por el más reciente (Si usted trabaja de manera independiente consígnelo también)

EMPRESA	PUESTO	DESDE (MES/AÑO)	HASTA (MES/AÑO)

FUNCIONES PRINCIPALES	MOTIVO DE CESE
	ULTIMO SUELDO (INDICAR MONTO)

EMPRESA	PUESTO	DESDE (MES/AÑO)	HASTA (MES/AÑO)

FUNCIONES PRINCIPALES	MOTIVO DE CESE
	ULTIMO SUELDO (INDICAR MONTO)

EMPRESA	PUESTO	DESDE (MES/AÑO)	HASTA (MES/AÑO)

FUNCIONES PRINCIPALES	MOTIVO DE CESE
	ULTIMO SUELDO (INDICAR MONTO)

VILLA EL SALVADOR  
 En caso de  
 emergencia  
 comunicarse con:

\_\_\_\_\_

Parentesco

Telef. Fijo Domicilio

Telef. Celular

**II. DATOS DE FAMILIA DEPENDIENTE (CONYUGE O CONCUBINO (A), HIJOS Y/O PADRES)**

Parentesco	Apellidos y Nombre
------------	--------------------

Nº de D. N. I.	Fecha de Nacimiento	Ocupación
	DÍA Mes Año	

Parentesco	Apellidos y Nombre
------------	--------------------

Nº de D. N. I.	Fecha de Nacimiento	Ocupación
	DÍA Mes Año	

Parentesco	Apellidos y Nombre
------------	--------------------

Nº de D. N. I.	Fecha de Nacimiento	Ocupación
	DÍA Mes Año	

Parentesco	Apellidos y Nombre
------------	--------------------

Nº de D. N. I.	Fecha de Nacimiento	Ocupación
	DÍA Mes Año	

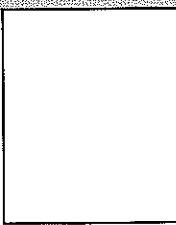
Parentesco	Apellidos y Nombre
------------	--------------------

Nº de D. N. I.	Fecha de Nacimiento	Ocupación
	DÍA Mes Año	

Asimismo, Declaro Bajo Juramento que la presente información es totalmente verdadera y se encuentra sujeta a verificación, y de comprobar fraude o falsedad en alguna información o documentación presentada, la entidad considerará no satisfecha la exigencia respectiva para todos sus efectos, sin perjuicio de las acciones legales que pueda iniciarse de acuerdo al Código Penal y la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General". En caso se diera cambio de la información en algún rubro, comunicar oportunamente.

Municipalidad de Villa El Salvador, ..... de ..... Del 20.....

Firma  
 D.N.I.: .....



Huella Digital



MUNICIPALIDAD  
VILLA EL SALVADOR

## FORMATO "A"

### DECLARACIÓN JURADA SOBRE VINCULACIÓN CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA MUNICIPALIDAD DE VILLA EL SALVADOR

Por el presente documento, yo .....  
 identificado/a con Documento Nacional de Identidad N°....., domiciliado en .....  
 ..... al  
 amparo de lo dispuesto por los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444 – del Procedimiento Administrativo  
 General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente I:  
 Entre mí persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la Municipalidad de Villa El Salvador

1. Existe vinculación
2. No existe vinculación

En caso de haber marcado la alternativa número uno (1), detallar el o los casos por los cuales se configura la vinculación. Posteriormente, indicar en las líneas siguientes la Oficina en la que prestan servicios sus parientes:

Marcar con un aspa	CASOS DE VINCULACIÓN
	Por razones de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad. (Primer grado de consanguinidad: Padres e hijos. Segundo grado de consanguinidad: hermanos entre sí. Tercer grado de consanguinidad: abuelos y nietos / sobrino/a y tío/a. Cuarto grado de consanguinidad: primos hermanos entre sí, tío/a abuelo/a y sobrino/a nieto/a) o afinidad.
	Por razones de parentesco hasta el segundo grado de afinidad. (Primer grado de afinidad: esposo/s y suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre sí).
	Vínculo conyugal (esposa/o).
	Otras razones. Especificar ..... ..... ..... .....

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 prevén 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.

Lugar y fecha, .....

Firma

<sup>1</sup> De conformidad con lo dispuesto por el artículo 4-A del Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, la Oficina de Administración deberá facilitar al declarante el listado de sus trabajadores a nivel nacional.  
<sup>2</sup> Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.



MUNICIPALIDAD  
VILLA EL SALVADOR

## FORMATO "B"

### DECLARACIÓN JURADA DE NO POSEER ANTECEDENTES PENALES NI POLICIALES

Yo..... identificado (a)  
con D.N.I. N° ..... declaro bajo juramento, no poseer antecedentes penales ni  
policiales, así como, no mantener proceso judicial pendiente con la Municipalidad Distrital  
de VILLA EL SALVADOR, por razones funcionales preexistente a la postulación.

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

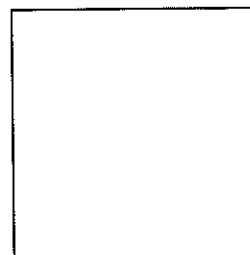
Municipalidad de Villa El Salvador..... de..... del 20...

Firma .....

Nombre .....

D.N.I. N° .....

Huella



**Nota:** El postulante que oculte información y/o consigne datos falsos será excluido del proceso de selección. En caso de haberse producido la contratación administrativa de servicios, esta deberá declararse nula debido a la falta grave incurrida; ello en concordancia a las normas vigentes y sin perjuicio de la responsabilidad penal y/o administrativa a que habría lugar.

# FORMATO "C"

VILLA EL SALVADOR

## DECLARACIÓN JURADA

### INFORMACIÓN DE HABER PRESTADO SERVICIOS EN ALGUNA ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

(Artículo 4° del Decreto Supremo N° 017-96-PCM).

Por el presente documento, yo ..... identificado/a con Documento Nacional de Identidad 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:

SI	NO
----	----

Haber prestado servicios en alguna entidad de la Administración Pública

En el caso de haber prestado servicios en alguna entidad de la Administración Pública, indicar el motivo de su retiro:

.....  
.....  
.....

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 prevén 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.

Finalmente, en el caso de demostrarse el ocultamiento de información y/o consignación de información falsa, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiera lugar, sin perjuicio de las acciones que correspondan.

Lugar y fecha, .....

-----  
Firma



MUNICIPALIDAD  
VILLA EL SALVADOR

## FORMATO "D"

### DECLARACIÓN JURADA DOMICILIARIA

Yo..... identificado (a)  
con D.N.I. Nº ..... declaro bajo juramento, que mi dirección  
domiciliaria es la siguiente: .....

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en le Art. 42º de la Ley Nº  
27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

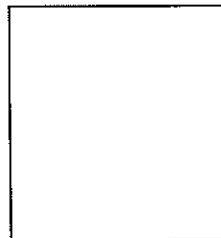
Villa El Salvador, ..... de ..... del 20.....

Firma : .....

Nombre: .....

D.N.I. Nº .....

Huella



Nota: El postulante que oculte información y/o consigne datos falsos será excluido del proceso de selección. En caso de haberse producido la contratación administrativa de servicios, esta deberá declararse nula debido a la falta grave incurrida; ello en concordancia a las normas vigentes y sin perjuicio de la responsabilidad penal y/o administrativa a que habría lugar.





## FORMATO "E"

### DECLARACIÓN JURADA

(Artículo 8° de la Ley N° 28970 y Artículo 11° del Decreto Supremo N° 002-2007-JUS)

APELLIDOS: .....

NOMBRES: .....

DNI N° : .....

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

.....

Distrito: ..... Provincia: ..... Departamento:

ESTADO CIVIL : .....

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, **no me encuentro considerado judicialmente como Deudor Alimentario Moroso** en consecuencia, no estoy inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad contemplado en el Numeral 1.7 del artículo IV y artículo 42° de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad; como asimismo, aceptaré la procedencia de la nulidad del contrato.

Villa El Salvador, ..... de, ..... del 20.....

-----  
FIRMA



FORMATO "F"

**DECLARACIÓN JURADA**

(Decreto Supremo N° 1057, Decreto Supremo N° 075-20 08-PCM; Decreto Supremo N° 065-2011-PCM)

APELLIDOS : .....

NOMBRES : .....

DNI N° : .....

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:.....

.....

Distrito: ..... Provincia : .....Departamento:.....

ESTADO CIVIL : .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que, **no me encuentro sancionado (a) o inhabilitado (a) 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 artículo 10 de la Ley de Contrataciones del Estado (Decreto Legislativo N° 1017), ni en ninguna otra causal contemplada en normas legales o reglamentarias que determine mi imposibilidad de ser postor o contratista del Estado. Igualmente **no percibo otros ingresos (remuneración, subvención o de cualquier otra índole) del Estado.**

En ese sentido, no me encuentro bajo ninguna de las causales que impidan mi contratación bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad contemplado en el Numeral 1.7 del artículo IV y artículo 42° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad; como asimismo, aceptaré la procedencia de la nulidad del contrato.

Villa El Salvador, .....de,..... del 20.....

.....  
FIRMA



FORMATO "G"

**DECLARACIÓN JURADA**

(Decreto Supremo N° 1057, Decreto Supremo N° 075-20 08-PCM; Decreto Supremo N° 065-2011- PCM)

APELLIDOS : .....

NOMBRES : .....

DNI N° : .....

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:.....

.....

Distrito : ..... Provincia : .....Departamento:.....

ESTADO CIVIL : .....

**DE CONFORMIDAD AL LITERAL I) DEL ARTÍCULO 79° DE LA LEY N° 29783(LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO); DECLARO BAJO JURAMENTO:**

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

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad contemplado en el Numeral 1.7 del artículo IV y artículo 42° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad; como asimismo, aceptaré la procedencia de la nulidad del contrato.

Villa El Salvador, .....de,..... del 20.....

.....

FIRMA



MUNICIPALIDAD DE VILLA EL SALVADOR

FORMATO "H"

**DECLARACION JURADA SOBRE VERACIDAD DE INFORMACION PROPORCIONADA EN CURRICULUM VITAE.**

EL (LA) que suscribe .....  
con DNI. N° ....., y RUC. N° ....., con domicilio real sito  
en .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO.**

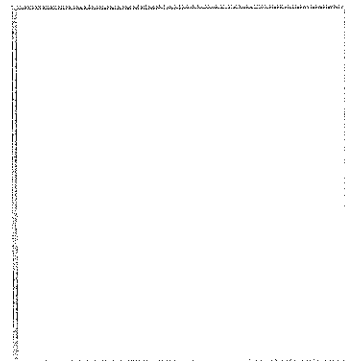
Que la información que he consignado en mi Currículo Vitae, relacionada con mis datos personales referente a:

- a) Domicilio real.
- b) Numeración del Documento Nacional de Identidad -DNI
- c) Numeración de Registro Único del Contribuyente -RUC
- d) Estado Civil.
- e) Grado de Instrucción.
- f) Título Profesional, Universitario/Técnico.
- g) Experiencia Laboral.
- h) Referencias Personales.

Declaro bajo juramento 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 los Artículos 411° y 438° del código penal que establece: ".....será reprimido con pena privativa de la libertad no menor de uno ni mayor de cuatro (04) años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad y para aquellos que cometen falsedad simulando o alterando la verdad."

En fe de lo afirmado, suscribo la presente declaración jurada.

Villa el Salvador,..... de..... del 201....



HUELLA DIGITAL DEL DECLARANTE

.....  
FIRMA