



# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO N° 01 FORMATO RESUMEN DE HOJA DE VIDA

### I. DATOS PERSONALES:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

### LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Lugar día mes año

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (vigente): DNI ☐ \_\_\_\_\_

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC N° \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una "x" el tipo):

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Avenida/Calle/Jirón N° Dpto. / Int.

DISTRITO: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

COLEGIO PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

REGISTRO N°: \_\_\_\_\_

PERSONA CON DISCAPACIDAD: SÍ ☐ NO ☐ N° \_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_

Si la respuesta es afirmativa, indicar el N° de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: SÍ ☐ NO ☐ N° \_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

### II. ESTUDIOS REALIZADOS

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple).



# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



| TÍTULO O GRADO                                        | CENTRO DE ESTUDIOS                               | ESPECIALIDAD | FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO | CIUDAD / PAÍS | Nº FOLIO |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|--------------------------------|---------------|----------|
|                                                       |                                                  |              | (Mes / Año)                    |               |          |
| DOCTORADO                                             |                                                  |              |                                |               |          |
| MAESTRÍA                                              |                                                  |              |                                |               |          |
| TÍTULO PROFESIONAL TÉCNICO O UNIVERSITARIO            |                                                  |              |                                |               |          |
| BACHILLER / EGRESADO                                  |                                                  |              |                                |               |          |
| ESTUDIOS TÉCNICOS (computación, idiomas entre otros). |                                                  |              |                                |               |          |
| ESTUDIOS (Primaria/Secundaria).                       | (Solo llenar si el perfil de puesto lo requiere) |              |                                |               |          |

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

## CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO:

| Nº | Nombre del curso y/o estudios de especialización y/o diplomado | Centro de estudios | Fecha Inicio | Fecha Fin | Fecha de expedición del título (mes / año) | Ciudad / país | Nº Folio |
|----|----------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|-----------|--------------------------------------------|---------------|----------|
| 1º |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
| 2º |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
| 3º |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
| 4º |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
|    |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
|    |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
|    |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
|    |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
|    |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |
|    |                                                                |                    |              |           |                                            |               |          |

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

## III. EXPERIENCIA GENERAL/ESPECIFICA

a) **Experiencia general:**  
Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

| Nº | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo desempeñado | Fecha de Inicio (mes/año) | Fecha de culminación (mes/año) | Tiempo en el cargo | Nº FOLIO |
|----|--------------------------------|-------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------|----------|
| 1  |                                |                   |                           |                                |                    |          |
| 2  |                                |                   |                           |                                |                    |          |
| 3  |                                |                   |                           |                                |                    |          |



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA**  
**PROCESO CAS Nº 008-2025-MPC**



|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |



(Puede insertar más filas si así lo requiere).

**b) Experiencia específica en la función o la materia:**  
Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

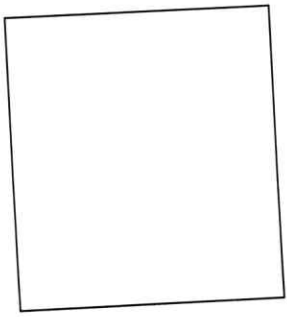
| Nº | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo desempeñado | Fecha de Inicio (mes/año) | Fecha de culminación (mes/año) | Tiempo en el cargo | Nº FOLIO |
|----|--------------------------------|-------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------|----------|
| 1  |                                |                   |                           |                                |                    |          |
| 2  |                                |                   |                           |                                |                    |          |
| 3  |                                |                   |                           |                                |                    |          |
|    |                                |                   |                           |                                |                    |          |
|    |                                |                   |                           |                                |                    |          |
|    |                                |                   |                           |                                |                    |          |



(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

**APELLIDOS Y NOMBRES:**  
**DNI:**  
**FECHA:**



-----  
**Firma**





# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO 02 SOLICITUD DE POSTULANTE AL PROCESO DE SELECCIÓN

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS  
DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA  
S.P.



Identidad N° ..... con documento de .....  
..... con domicilio en .....  
..... Distrito ..... Provincia .....  
Departamento ..... Estado Civil ..... de ..... años de edad.

Que, habiéndome enterado del Proceso CAS N° ....., para cubrir el cargo de: .....  
.....; y teniendo interés en dicha plaza, solicito  
dentro del plazo establecido en el cronograma publicado por la Comisión que usted preside, se me considere como postulante,  
para lo cual acompaño los documentos requeridos en las bases de dicha convocatoria.

**POR TANTO:**

A usted pido señor Presidente de la Comisión de Selección, acceder a mi solicitud.

Castrovirreyna, ..... de ..... 2026



.....  
**EI POSTULANTE**



# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO 03 DECLARACION JURADA PARA POSTULANTES CAS

(Ley N° 26771, Ley 30294, D.S. N°021-2000-PCM y D.S. N°017-2002-PCM)  
(Ley N° 28927), (Ley N°28970, que crea el Régimen de Deudores Alimentarios Morosos)

Yo, \_\_\_\_\_ con  
documento de identidad N° \_\_\_\_\_ domicilio  
en \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_ y Estado Civil \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ Años de edad.

### DECLARO BAJO JURAMENTO

| 1. Desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado por Contrato Administrativo de Servicio – CAS, locación de servicio, asesoría o consultoría.                                                                                                                                                                                                                         | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------|-----------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2. Contar con vínculo de parentesco familiar hasta de cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con Funcionarios, Directivos y/o Autoridades de la Municipalidad Provincial de Castrovirreyna.                                                                                                                                                                      | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <table><thead><tr><th>Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal</th><th>Área de trabajo</th><th>Apellidos</th><th>Nombres</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table> | Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal | Área de trabajo | Apellidos | Nombres |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Área de trabajo                                   | Apellidos       | Nombres   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |                 |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |                 |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |                 |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |                 |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Tener antecedentes de haber sido destituido de la Administración Pública u objeto de despido de la actividad privada por falta administrativa grave.                                                                                                                                                                                                                        | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Tener sanción disciplinaria en el sector Público.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Estar inhabilitado Administrativamente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Tener antecedentes penales y/o judiciales que puedan dificultar las labores dentro de la Municipalidad Provincial de Castrovirreyna.                                                                                                                                                                                                                                        | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Estar registrado en el registro deudores alimentarios morosos –REDAM                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Ser pensionista del Estado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI                                                | NO              |           |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Esta declaración se formula en aplicación del principio de presunción de veracidad establecido en el Artículo 42° de la Ley N° 27444. Ley del Procedimiento Administrativo General.

Castrovirreyna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2026

Firma

Huella digital  
Índice derecho



# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO 04 DECLARACION JURADA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA.  
S.P.

Por el presente documento yo, ..... con DNI N°. .... con domicilio en: .....

..... para ..... en ..... desempeñar el cargo de ..... la (Gerencia, Subgerencia, y/o unidad) .....

DECLARO BAJO JURAMENTO Y RESPONSABILIDAD QUE LA SIGUIENTE INFORMACION SE SUJETA A LA VERDAD:

|                       |  |
|-----------------------|--|
| APELLIDO PATERNO      |  |
| APELLIDO MATERNO      |  |
| NOMBRES               |  |
| DOMICILIO LEGAL       |  |
| DNI N°                |  |
| RUC N°                |  |
| INDICAR AFP/ONP       |  |
| CORREO ELECTRONICO    |  |
| TELEFONO FIJO O MOVIL |  |

Por lo indicado, dejo constancia que los datos consignados son ciertos y que conozco las sanciones a los que seré sometido (a) en caso de haber anotado información falsa. Por lo tanto, para mayor constancia firmo y dejo mi huella digital en la presente.

Castrovirreyna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2026



.....

FIRMA







# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO 05 DECLARACION JURADA

Yo ..... con DNI N° ..... y con domicilio  
en ..... declaro bajo juramento  
en pleno uso de mis facultades civiles y consciente de que no media ningún acto que lo invalide, manifiesto que  
no me encuentro en conflicto judicial de carácter laboral con la Municipalidad Provincial de Castrovirreyna.

Esta declaración se formula en aplicación del principio de presunción de veracidad establecido en el Artículo 42°  
de la Ley N° 27444. Ley del Procedimiento Administrativo General.



Castrovirreyna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2026



\_\_\_\_\_  
FIRMA



\_\_\_\_\_  
Huella digital  
Índice derecho



# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO 06

### DECLARACION JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RSNSDD

Yo.....con DNI N°.....y con domicilio  
en .....declaro bajo juramento  
no tener inhabilitación vigente para prestar servicio al estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE  
SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO.

Castrovirreyna, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_2026



\_\_\_\_\_  
FIRMA







# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO N° 7

### DECLARACION JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO

Decreto Supremo N° 034-2005-PCM, que modifica el Reglamento de la Ley N° 26771

#### FICHA DE DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

DNI N° \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE FAMILIARES CONSANGUINEOS

##### PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD

Apellidos y Nombres de los Padres

Apellidos y Nombres de los Hijos

1

1

2

2

##### SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD

Apellidos y Nombres de los Abuelos

Apellidos y Nombres de los Hermanos

1

1

2

2

3

3

4

4

Apellidos y Nombres de los nietos

2

##### TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD

Apellidos y Nombres de los Tíos

Apellidos y Nombres de los Sobrinos

1

1

2

2

Apellidos y Nombres de los Bisabuelos

Apellidos y Nombres de los bisnietos

1

1

2

2

##### CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD

Apellidos y Nombres de los primos hermanos

Apellidos y Nombres de los Tíos abuelos

1

1

2

2

Apellidos y Nombres de Sobrinos Nietos

2

1

#### DATOS FAMILIARES POR AFINIDAD

Apellidos y Nombres del conyuge o conviviente

##### PRIMER GRADO DE AFINIDAD

Apellidos y Nombres de los padres del conyuge o conviviente

1

2

Apellidos y Nombres de los hijos del conyuge

Apellidos y Nombres del yerno o nuera del conyuge

1

1



# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS Nº 008-2025-MPC



## SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD

Apellidos y Nombres de los Hermanos del Cónyuge

Apellidos y Nombres Nietos de Cónyuge

|   |   |
|---|---|
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |

## DATOS DE PARIENTES QUE LABORAN EN LA INSTITUCIÓN

Apellidos y Nombres

Parentesco

Area / Cargo

|   |  |  |
|---|--|--|
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Todos los campos solicitados en la Declaración Jurada son obligatorios.  
En caso de no contar con alguno de los datos solicitados, colocar la palabra "NO APLICA" e indicar el motivo de dicha situación:

MOTIVO:

Nombre y Firma del postulante





# MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO CAS N° 008-2025-MPC



## ANEXO 08

### DECLARACION JURADA DE NO CONTAR CON ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES O JUDICIALES



.....  
Identificado (a) con DNI N° ....., en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1246, que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa, y de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que es verdad lo siguiente:



**QUE NO CUENTO CON ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES O JUDICIALES.**  
Precisando que en caso de que la información que proporciono resulte ser falsa, declaro haber incurrido en los delitos de falsa declaración sometiéndome a las sanciones contempladas en el artículo 427° del Código Penal.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Castrovirreyna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2026



\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
Huella digital  
Índice derecho

