

MODELO DE CARÁTULA

Señores:

Miembros del Comité Evaluador Municipalidad Provincial de Ica

CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS CAS N° 003-2025-MPI.

REGIMEN LABORAL: 1057- CAS A PLAZO DETERMINADO

DENOMINACIÓN DE LA PLAZA:

POSTULANTE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

DNI:_____ O CARNET DE EXT.:_____

DIRECCIÓN:_____

CORREO ELECTRÓNICO:_____

N° CELULAR:_____

ANEXO N° 1
Formato Ficha del postulante

Numero de Proceso
(CAS)

:

Nombre del Puesto

:

I. DATOS PERSONAL

Apellido Paterno

:

Apellido Materno

:

Nombre

:

Documento de Identidad

:

Dirección

:

Teléfono

:

Celular

:

Correo Electrónico

:

II. FORMACIÓN ACADÉMICA (Grado o título)

Nivel de Estudios	Centro de Estudios	Profesión o Especialidad	Fecha de Emisión (Día / Mes / Año)	Colegiatura	Habilitación

III. PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN / CURSOS

NOTA:

. Los cursos incluyen cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencias, entre otros.

. Los programas de especialización deberán contar con no menos de 90 horas y 80 horas si son organizados por un ente rector, en el marco de sus

atribuciones.

Curso / Programa Especialización / Diplomado	Centro de Estudios	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Fecha de Emisión	Cantidad de Horas Lectivas

IV. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS, DE OFIMÁTICA E IDIOMAS Y/O DIALECTOS (Declaración Jurada)

Detalle	Dominio

V. EXPERIENCIA GENERAL

SE VALORARÁ:

Para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia se contará desde las prácticas pre profesionales desarrolladas bajo el Decreto Legislativo N° 1401.
Para los casos donde NO se requiere formación técnica y/o profesional (Secundaria completa), se contará cualquier experiencia laboral.

Sector	Empresa y/o Entidad	Área	Cargo/Puesto	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	Tiempo de Servicio			Motivo de Cese
						AÑO(S)	MES(ES)	DIA(S)	
Total de Tiempo de Servicio:									

VI. EXPERIENCIA ESPECIFICA

Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto.
Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si lo requiere).

Sector	Empresa y/o Entidad	Área	Cargo/Puesto	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	Tiempo de Servicio		
						AÑO(S)	MES(ES)	DIA(S)
Funciones:								
Funciones:								
Funciones:								
Total de Tiempo de Servicio:								

Declaro Bajo Juramento que los datos consignados en esta ficha son verdaderos, asumiendo responsabilidad por la inexactitud u omisiones en que incurra. Así mismo, declaro no tener impedimento de prestar servicios al Estado y conocer lo dispuesto por la Ley N° 26771 y su reglamento, la Ley N° 27444 y su reglamento y modificatorias y el DS N° 019-2002-PCM, comprometiéndome a prestar mis servicios leal y eficientemente, así como regirme bajo las normas internas que la MPI establezca, durante mi permanencia en la entidad.

En fe de cual firmo:

FIRMA
DNI:

FORMATO N° 02: CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE
CONCURSO PÚBLICO DE MERITO CAS N° 003- 2025 – MPI.

Yo, -----
identificado(a) con DNI N°----- mediante la presente le solicito se me considere para participar en el Proceso CAS TRANSITORIO convocado por la Municipalidad Provincial de Ica, a fin de acceder al PERFIL DE PUESTO cuya denominación es-----

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la correspondiente Ficha Curricular documentado, copia de DNI y declaraciones juradas.

Ica,----- de noviembre de 2025

FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (x), Condición de Discapacidad:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI)	(NO)
Tipo de Discapacidad:		
Física	()	()
Auditiva	()	()
Visual	()	()
Mental	()	()

Indicar marcando con un aspa (x), Licenciado de las Fuerzas Armadas:

(SI) (NO)

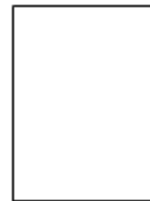
DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES
CONCURSO PÚBLICO DE MERITO CAS N° 003- 2025 – Municipalidad Provincial de Ica

Yo, ----- con
DNI N° ----- y domicilio fiscal en -----

----- declaro
bajo juramento no percibir ingresos por parte del Estado¹; ni registrar antecedentes
penales, policiales, ni judiciales, ni tener sentencias condenatorias o haber sido sometido a
procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me impidan laborar en el Estado.
No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles - RNSSC.

Esta declaración se formula en aplicación de la presunción de veracidad establecida en el
artículo 49 del TUO de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ica, _____ de noviembre de 2025



Impresión Dactilar

Firma

¹ Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato),

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO- Ley N° 26771
D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM

CONCURSO PÚBLICO DE MERITO CAS N° 003 - 2025 – Municipalidad Provincial de Ica

Yo, _____
identificado/a con DNI N° _____ al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 49 del TUO de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley N°27444, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad o por razón de matrimonio, **con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Municipalidad Provincial de Ica.**

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N°26771 y su Reglamento aprobado por D.S. N°021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

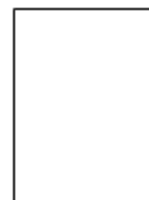
Declaro bajo juramento que, en la Municipalidad Provincial de Ica, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación Apellidos Nombres Área de Trabajo

Relación	Apellidos	Nombres	Área de Trabajo

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 438 del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Ica, ____ de noviembre de 2025



FIRMA DEL POSTULANTE

Impresión Dactilar

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL
REDAM Y RENAESPPE**

CONCURSO PÚBLICO DE MERITO CAS N° 003 - 2025 – Municipalidad Provincial de Ica

Yo, -----identificado con
DNI N° -----, con domicilio en -----
-----declaro bajo juramento
que, a la fecha, NO ME ENCUENTRO INSCRITO en:

- a) El Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), a que hace referencia la Ley N°28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial;
- b) El Registro Nacional de Detenidos y Sentenciados a Pena Privativa de la Libertad Efectiva (RENAESPPE) del Ministerio Público, en cualquiera de los delitos a que se refiere el artículo 1 de la Ley N°30794.

Ica, ____ de noviembre de 2025

Firma del postulante


Impresión Dactilar