



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN



DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN VIRTUAL.

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE PROCESO DE EVALUACIÓN, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL
PERSONAL PARA EL PUESTO DE

PRESENTE:

Yo Identificado (a) con
DNI domiciliado (a) en :
.....

Mediante la presente autorizo la notificación virtual de toda documentación o comunicado dentro del proceso de selección para el presente concurso convocado por la Dirección Regional de Educación de Cajamarca, así como de resultar ganador al siguiente correo electrónico.

.....@.....

Cajamarca.....de 2023

Teléfono:

.....
EL (LA) POSTULANTE.



FICHA DE INFORMACIÓN GENERAL DEL POSTULANTE

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

PASAPORTE Nº _

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC Nº

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

Avenida/Calle/Jirón

Nº

Dpto. / Int.

URBANIZACIÓN: _____ DISTRITO: _____

PROVINCIA: _____

DEPARTAMENTO: _____

TELÉFONO: _____ CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ COLEGIO PROFESIONAL: _____

REGISTRO Nº: _____

PERSONA CON DISCAPACIDAD: SÍ ☐ NO ☐ Nº _____

Si la respuesta es afirmativa, indicar el Nº de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad, adjuntar fotocopia autenticada de resolución o carnet de discapacidad.

LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: SÍ ☐ NO ☐



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN



Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia autenticada 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 autenticada).

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO
			(Mes / Año)		

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:

Nº	NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN	CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA INICIO	FECHA FIN	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO

IV. EXPERIENCIA LABORAL

El **POSTULANTE** deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, **SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS**, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) **Experiencia laboral general mínima de _____ años/meses** (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración **mayor a un mes**. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN



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						
• Actividades realizadas						
2						
• Actividades realizadas						
3						
• Actividades realizadas						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

b) Experiencia en el área o afines _____ **años/meses** (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

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						
• Actividades realizadas						
2						
3						

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación. Me someto a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

APELLIDOS Y NOMBRES: DNI:

FECHA: / /



Huella Digital

FIRMA



DECLARACIÓN JURADA DE CONTAR CON BUEN ESTADO DE SALUD MENTAL (LEY N° 28970)

APELLIDOS Y NOMBRES DNI.

Nº..... ESTADO CIVIL.....DIRECCIÓN

DOMICILIARIA ACTUAL: Distrito:

..... Provincia:

Región:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

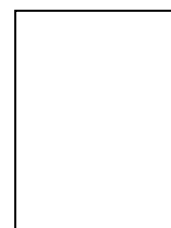
Que gozo de buen estado de salud mental y que no padezco de ninguna enfermedad infectocontagiosa.

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

Cajamarca, de del 2023

APELLIDOS Y NOMBRES: DNI:

FECHA: / /



Huella Digital

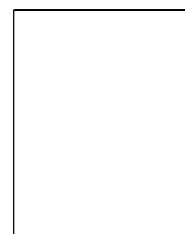
FIRMA



DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD

Por la presente, yo _____, identificado/a con DNI N° _____, declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD (*)

Lugar y fecha, _____/_____/_____



Huella Digital

Firma

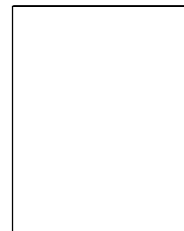
(*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de enero de 2007, se aprobó la “**Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD**”. En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección, contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad.



DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Por la presente, yo _____ identificado/a con DNI N° _____, declaro bajo juramento **No tener deudas 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 mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre _____ alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Lugar y fecha, / /



Huella Digital

Firma



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN



DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR Y DE NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO

Apellidos y Nombres DNI. N°

..... Estado Civil :

Dirección Domiciliaria Actual:

Distrito:Provincia:Departamento:

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

- No me encuentro sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- No he sido condenado ni me hallo procesado por delito doloso.
- No me encuentro imposibilitado para contratar con el Estado al no registrar sanción alguna por despido o destitución bajo el régimen laboral privado o público, sea como funcionario, servidor u obrero.
- No tengo impedimento para ser postor o contratista, según las causales contempladas en el artículo 9° de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, ni en ninguna otra causal en alguna disposición legal o reglamentaria de ser postor o contratista del Estado.
- No percibo otros ingresos (remuneración, subvención o de cualquier otra índole) del Estado. De percibir otro ingreso del Estado distinto a la actividad docente o por ser miembros únicamente de un órgano colegiado, y resultar ganador del presente proceso de selección, me obligo a dejar de percibir dichos ingresos durante el periodo de contratación administrativa deservicios.
- De encontrarme en alguno de los impedimentos previstos en el presente documento, 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 a que hubiera lugar.

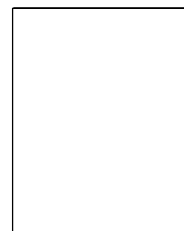
Formulo la presente declaración jurada, en virtud del principio de presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42 de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y /o penales que correspondan de acuerdo a la legislación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

Cajamarca, de del 2023

.....

Firma

DNI N°.....



Huella Digital



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN



DECLARACIÓN JURADA (D.S. N° 034-2005-PCM - NEPOTISMO)

Conste por el presente que el (la) señor(a) _____ identificado (a) con D.N.I. N° _____
Con domicilio en _____ en el Distrito de _____
del departamento de _____

DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE:

☐

Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE I HERMANO I HIJO I TIO ISOBRINO I PRIMO I NIETO I SUEGRO I CUÑADO), DE NOMBRE (S)

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

Quien (es) laboran en la Dirección Regional de Educación Cajamarca, con el (los) cargo (s):

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

☐

No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE I HERMANO I HIJO I TIO ISOBRINO I PRIMO I NIETO I SUEGRO I CUÑADO), que laboren en la sede de la DRE – CAJAMARCA.

Lugar y fecha, / /

Firma

Huella Digita



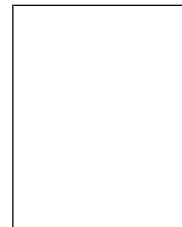
DECLARACIÓN JURADA (ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y JUDICIALES)

Yo, _____ identificado (a) con DNI N° _____
, domiciliado en _____ del distrito de _____ del
departamento de _____, declaro bajo juramento que:

- ✓ No registro antecedentes policiales.
- ✓ No registro antecedentes penales.
- ✓ No registro antecedentes judiciales.

Lugar y fecha, / /

Huella Digital



Firma