

CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCION

SOLICITO: Participar en el Concurso Contrato Administrativo-  
CAS- 003-2022-HRC

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION DE CONCURSO ABIERTO DEL HOSPITAL  
REZOLA – CAÑETE.

Yo,.....  
(Nombres y Apellidos); identificado (a) con DNI N°.....; con domicilio en  
.....; mediante la presente solicito se me considere  
participar en el proceso de Convocatoria CAS N° 003-2022-HRC, convocado por el Hospital  
Rezola - Cañete, a fin de participar en el proceso de selección.

Que, habiendo tomado conocimiento de la convocatoria del proceso de Convocatoria CAS N°  
003-2022-HRC en el Hospital Rezola - Cañete y contando el suscrito con los requisitos  
establecidos para el cargo de ..... para el Departamento y/o  
Oficina ..... , solicito se me admita como postulante y participar  
en el proceso de selección de personal.

San Vicente de Cañete, de Noviembre de 2022.

-----  
NOMBRES Y APELLIDOS  
D.N.I. N° .....

Firma: .....  
D.N.I. N° .....



CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO N° 2

DECLARACIÓN JURADA

La (el) que suscribe, ..... identificada con DNI N°.....,  
domiciliaria (o) en .....

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar Antecedentes Penales<sup>1</sup>, Policiales, ni Judiciales.
- ✓ Gozar de Buena Salud Física y Mental.
- ✓ No estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.

\_\_\_\_\_  
Firma

San Vicente de Cañete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

<sup>1</sup>. Ley N° 29607, de fecha 22 de Octubre del 2010.



CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO

La (el) que suscribe, ..... con DNI N.º .....,  
Con RUC N.º ..... domiciliado en ..... Declara  
bajo juramento: No tener grado de parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio  
o uniones de hecho, con personal que preste y/o prestó servicio en el Hospital Rezola Cañete, bajo cualquier  
modalidad: Contrato de Servicio No Personales o Locación de Servicio o Contratos Administración de  
Servicios; designación o nombramiento como miembros de Órganos Colegiados, designación o  
nombramiento en cargos de confianza; o en actividades Ad – Honorem.

EN CASO DE TENER PARIENTES EN EL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE.

Declaro bajo juramento, que en la Oficina y/o Dependencia ....., del Hospital Rezola Cañete,  
presta y/o prestó servicios cuyos apellidos y nombres indico, a quien o quienes me unen el grado de  
parentesco o vínculo conyugal señalados a continuación:

APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL	OFICINA Y/O DEPENDENCIA

Lo que declaro para su verificación y fines pertinentes, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27444 – Ley  
del Procedimiento Administrativo General.

\_\_\_\_\_ Firma

San Vicente de Cañete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA

El/La que suscribe \_\_\_\_\_ Identificado(a) con DNI N°  
\_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_, domiciliado en  
\_\_\_\_\_, contratado/nombrado con Resolución/ Contrato Nro.  
\_\_\_\_\_ Bajo el cargo de \_\_\_\_\_ declarar bajo juramento:

- a) No tener impedimento para ocupar un cargo en el Estado.
- b) Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
- c) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento.
- d) Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.
- e) No me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- f) No tener vínculo laboral bajo el Régimen del Decreto Legislativo 1057.

\_\_\_\_\_  
Firma

San Vicente de Cañete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022



CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO N° 5

DECLARACIÓN JURADA REGIMENES PREVISIONALES

**LLENAR EN CASO DE NO SER PENSIONISTA:**

El/La que suscribe \_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_, declaro bajo juramento que no soy Pensionista de ningún régimen público o privado (Decreto Legislativo N° 20530 – Decreto Legislativo N° 19990 o AFP).

\_\_\_\_\_  
Firma

San Vicente de Cañete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022.

**LLENAR EN CASO DE SER PENSIONISTA:**

En caso de pertenecer a algún régimen pensionario, declaro bajo juramento ser pensionista (marcar con X según corresponda):

- 1  D.L 20530 .....  
Entidad
- 2  D.L 19990 - Oficina de Normalización Provisional
- 3  Otros indicar .....

Me comprometo a suspender mi pensión detalla en líneas arriba, con el fin de poder prestar servicios en la entidad baja la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS)

Nombres y Apellidos :

.....  
D.N.I N° : .....  
Domicilio: .....

\_\_\_\_\_  
Firma

San Vicente de Cañete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022



CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO N° 6

DECLARACIÓN JURADA CODIGO DE ETICA  
(Ley N° 27815 "Ley de Ética de la Función Pública" y Decreto Supremo N° 033-2005-PCM "Reglamento de la Ley de Código de Ética de la Función Pública")

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LOS  
LINEAMIENTOS QUE PRECISAN EL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y  
SU REGLAMENTO

Por la presente yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI N° \_\_\_\_\_  
Domiciliado en \_\_\_\_\_, distrito en \_\_\_\_\_  
Contratado \_\_\_\_\_

DECLARO QUE:

1. He recibido un ejemplar de la Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública"; así como del Decreto Supremo N° 033-2005-PCM "Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública".
2. Tengo conocimiento del contenido y lo allí estipulado del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento.
3. Me comprometo a cumplir los principios, deberes y prohibiciones éticos que se establecen en el presente Código de Ética de la Función Pública.

Declaro bajo juramento que tengo pleno conocimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública" y el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM "Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública", donde declaran los principios, deberes y prohibiciones, asumiendo el compromiso de cumplir estrictamente el citado reglamento, bajo responsabilidad.

San Vicente de Cañete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

\_\_\_\_\_  
Firma



CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO N° 7

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_, en calidad de trabajador del Ministerio de Salud, declaro bajo juramento:

Guardar la reserva del caso respecto de información privilegiada a la que pudiera acceder y a no divulgar ni utilizar información que pese a no tener carácter de reserva por norma expresa, pudiera resultar privilegiada en su contenido y ser utilizada en beneficio propio o de terceros con el siguiente perjuicio al Hospital Rezola y al Estado.

Del mismo modo, en tanto mantenga relación laboral con el Hospital Rezola, declaro bajo juramento que aceptaré los impedimentos señalados en la Ley N° 27588.

En caso incumpla lo declarado en la presente, me someteré a las medidas y sanciones administrativas y legales que correspondan conforme a lo señalado en la Ley N° 27588 y su Reglamento aprobado por el D.S N° 019-2002-PCM, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, civiles o penales a que hubiere lugar.

San Vicente de Cañete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022.

\_\_\_\_\_  
Firma



CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

ANEXO 8

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

N° DE PROCESO:

NOMBRE DEL PUESTO:

I. DATOS PERSONALES:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Lugar

día/mes/año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

N° BREVETE: (SI APLICA)

DIRECCIÓN:

Avenida/Calle

N°

Dpto.

CIUDAD:

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO:

CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N° :

BILITACIÓN: SI

NO

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA) :

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS.

SECIGRA (SI APLICA) :

SI

NO

## CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple de la constancia de egresado y el certificado de SECIGRA.

### II. PERSONA CON DISCAPACIDAD:

El/la participante es discapacitado/a:

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS o el Certificado de Discapacidad otorgado por las instituciones que señala la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, en el cual se acredite su condición.

### III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:

El/la participante es licenciado/a de las fuerzas armadas:

SI

NO

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

### IV. DEPORTISTAS DE ALTO NIVEL:

El/la participante es Deportista de Alto nivel:

SI

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de deportista de alto nivel.

### V. FORMACIÓN ACADÉMICA:

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Nivel alcanzado (1)Título (1)	Nombre de la Profesión/ Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (DD/MM/aaaa)
Doctorado					
Maestría					
Título Universitario					
Bachillerato					
Egresado de Estudios Universitarios					
Título Técnico					
Egresado de Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:



CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.  
 (2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

Otro Tipo de estudios	Nombre de la Especialidad o curso u otros	Institución /universidad o centro de estudios	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título, constancia o certificado (mes/año (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					

**ESPECIFICAR IDIOMA O DIALECTO ESTUDIADO:**

Idioma 1:  Idioma 2:

Nivel Idioma 1:  Nivel Idioma 2:

**VI. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL:**





**CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC**

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

N° (1)	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro( ) _____					
N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
2					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro( ) _____					
N°	Nombre De La Entidad o Empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
3					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro( ) _____					





CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

N°	Nombre de la entidad o empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
4					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública ( ), Privada ( ), ONG ( ), Organismo Internacional ( ), Otro( ) \_\_\_\_\_

N°	Nombre de la entidad o empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
5					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública ( ), Privada ( ), ONG ( ), Organismo Internacional ( ), Otro( ) \_\_\_\_\_

**Nota:** Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

Experiencia (Registrar el tiempo total de experiencia general y específica)		Tiempo Total (años, meses, días)
Experiencia Laboral General	En el Sector Público:	
	En total (Sector Público y/o Privado)	
Experiencia Laboral Específica	En el Sector Público:	
	En total (Sector Público y/o Privado)	

Nota: Considerar desde egresado y según el detalle de lo registrado en el detalle de la experiencia laboral y/o profesional.

Asimismo, declaro que tengo los conocimientos para el puesto y/o cargo, según bases del presente proceso CAS.

Marcar con un aspa según corresponda:

SI

NO

VI. REFERENCIAS LABORALES

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo

CONVOCATORIA CAS N° 003-2022-HRC

trabajando.

N°	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de jefe inmediato o persona que refiere	Teléfono actual
1				
2				
3				

..... del 20 .....

Firma

