

**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMPA**  
**COMISIÓN 2025 CAS N°002**

ANEXO N° 01

**CARTA DE POSTULACIÓN**

**Señores**

**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMPA.**

**Presente. -**

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con Documento Nacional de identidad N° \_\_\_\_\_ mediante la presente, solicito se me considere para participar en el Concurso Público de CAS N° \_\_\_\_\_, convocado por la Municipalidad Provincial de Lampa, a fin de acceder al puesto con código N° \_\_\_ cuya denominación es \_\_\_\_\_ con dependencia \_\_\_\_\_.

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos debidamente foliados y firmados, en el siguiente orden:

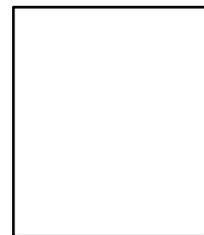
1. Anexo N° 01 - CARTA DE POSTULACIÓN.
2. Copia de Documento Nacional de Identidad – DNI.
3. Constancia de la SUNAT que acredite contar con RUC activo y habido.
4. Anexo N° 02 - FORMATO HOJA DE VIDA.
5. Curriculum Vitae documentado (fotocopia simple), ordenado de acuerdo a los requisitos mínimos solicitados.
6. Anexo N°03 - DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE.
7. Anexo N° 04 - DECLARACIÓN JURADA DE NO CONTAR INHABILITACIÓN O SUSPENSIÓN VIGENTE ADMINISTRATIVA O JUDICIAL.
8. Anexo N° 05 - DECLARACIÓN JURADA SOBRE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN.
9. Anexo N° 06 - DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO.
10. Constancia del Registro Nacional de Servidores Civiles – RNSSC (Impresa de la página web: <https://www.gob.pe/818-consultar-el-registro-nacional-de-sanciones-contraservidores-civiles-rnssc> ).

Sin otro particular, quedo de Usted.

Lampa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

DNI N° \_\_\_\_\_



**HUELLA**





**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMPA**  
**COMISIÓN 2025 CAS N°002**

= Cónyuge o conviviente/Padre-madre/ Hijos/ Hermanas/ Nietos/ Abuelos/ Tíos hnos. de padres/Sobrinos/Hijos de hermanos/Padrastro-madrastra/Hijastra/Suegros/Yernos-nueras/Hermanastros/Cuñados.

En aplicación de lo establecido por el art. 48 de la ley N° 29973, Ley General de personas con Discapacidad, responder sí.

¿Tiene algún tipo de Discapacidad? ( ) NO ( ) SI

De ser positiva su respuesta. Señale el tipo de discapacidad y registre el número de folio.

TIPO \_\_\_\_\_ FOLIO N°  
\_\_\_\_\_

¿Se encuentra Usted comprendido dentro del registro de deudores alimentarios morosos, de acuerdo a la Ley N° 28970? ( ) NO ( ) SI

Indique si es Licenciado de las Fuerzas Armadas. ( ) NO ( ) SI

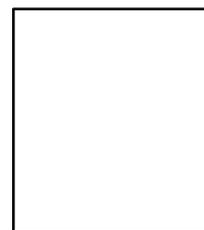
De ser positiva su respuesta, señale el número de folios: .....

.....

Lampa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

DNI N° \_\_\_\_\_



HUELLA



**ANEXO N° 03  
DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE**

El (La) que suscribe \_\_\_\_\_ identificado con DNI N° \_\_\_\_\_ con RUC N° \_\_\_\_\_ domiciliado (a) en \_\_\_\_\_ postulante a la convocatoria N° \_\_\_\_\_ De la Municipalidad Provincial de Lampa declaro bajo juramento que:

- Sobre el Impedimento de Contratar en caso de parentesco en aplicación del Art. 1° de la Ley N°26771 y el Art. 2° de su reglamento aprobado por decreto Supremo N°021-2000-PCM, al haber leído la relación de sus funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Provincial de Puno, que tienen facultad para contratar o Nombrar personal, o tienen injerencia directa o indirecta en el proceso de selección en el que participo, no guardo relación de parentesco con ninguno de ellos.
- Sobre incompatibilidad de ingresos, en aplicación del Art. 4° Numeral 4.3 del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N°1057, que no percibo del Estado Peruano otros ingresos en forma simultánea; salvo por función docente o por ser miembro de un órgano colegiado.
- Respecto a los impedimentos para ser contratado por el estado, declaro que no me encuentro incurso e ninguna de las causales que impiden mi contratación, bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios, regulada en el Decreto Legislativo N°1057, y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N°075-2008-PCM.
- He leído la Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento, aprobados por la ley N°27815 y el Decreto Supremo N°033-2005-PCM, respectivamente, por lo que me comprometo a observar dichas normas, bajo responsabilidad.
- En aplicación del Art. 1° de la ley N°27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores Públicos, que por el carácter o naturaleza de la función que desempeñen o los servicios que brinde el Estado bajo cualquier modalidad contractual, tenga acceso a información privilegiada o relevante, o si mi opinión ha sido determinante en la toma de decisiones, guardare secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por Ley expresa tengan dicho carácter.
- No tengo la condición de deudor alimentario, moroso ni estar comprendido en Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM que dispone la Ley N°28970.
- No me encuentro INHABILITADO según el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD).
- No tener antecedentes policiales, penales y judiciales.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta declaración jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales conforme a lo dispuesto a la normativa vigente.

Lampa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

DNI N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**HUELLA**



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMPA**  
**COMISIÓN 2025 CAS N°002**

ANEXO N° 04

**DECLARACIÓN JURADA DE NO CONTAR INHABILITACIÓN O SUSPENSIÓN VIGENTE**  
**ADMINISTRATIVA O JUDICIAL**

YO ..... , identificado con DNI N° ..... , natural de ..... , con domicilio en ..... , declaro bajo juramento los siguiente:

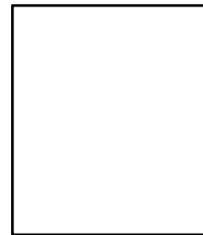
- **DECLARACIÓN JURADA DE NO CONTAR INHABILITACIÓN O SUSPENSIÓN VIGENTE ADMINISTRATIVA O JUDICIAL, INSCRITA EN EL REGISTRO NACIONAL CONTRA SERVIDORES CIVILES - RNSSC.**

Para que conste a los efectos oportuno firmo la siguiente declaración.

Lampa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

DNI N° \_\_\_\_\_



HUELLA



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMPA**  
**COMISIÓN 2025 CAS N°002**

ANEXO N° 05

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI N°  
\_\_\_\_\_, con domicilio ubicado en  
\_\_\_\_\_, del distrito de  
\_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_ departamento  
de \_\_\_\_\_,

**DECLARO:**

Contar con documentación que se incluye en el Currículum Vitae documentado, la cual certifica la veracidad de la información remitida.

- a) Estar en ejercicio pleno de los derechos civiles, haber cumplido la mayoría de edad al momento de presentarse.
- b) No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- c) No estar inhabilitado administrativa o judicialmente.
- d) No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECL) – Art. 52 Ley N° 30353.
- e) Los demás requisitos previstos en la Constitución Política del Perú y las leyes, cuando corresponda. Contar con la habilitación profesional conferida por el Colegio profesional que corresponde a las funciones del puesto, según corresponda.

Suscribo el presente documento en señal de conformidad.

Lampa, \_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_



**HUELLA**



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMPA**  
**COMISIÓN 2025 CAS N°002**

ANEXO N° 06

**DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO**

El/la que suscribe ..... Identificado/a  
con DNI N.º ..... con domicilio en  
....., Distrito  
....., Provincia ..... y Departamento .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

SI ( ) NO ( )

**Percibo ingresos del Estado Peruano bajo cualquier otra modalidad.**

Asimismo, declaro conocer que está prohibido percibir del Estado Peruano más de una remuneración por cualquier tipo de ingreso y que es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, salvo las excepciones permitidas por la Ley (por función docente y la percepción de dietas por participación en un directorio de entidad del Estado).

Declaro además que la falta de veracidad de lo manifestado dará a las sanciones conforme a lo dispuesto en la Normatividad vigente respecto al Código Penal y al Texto Único Ordenado de la Ley 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General.

Lampa, \_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025

.....  
FIRMA



HUELLA

