



**FORMATO N° 01
INDICE DE INSCRIPCIÓN
(Obligatorio)**

Se comunica a los postulantes, que el índice de inscripción es obligatorio, y se deberán de colocar los documentos en el siguiente orden, que se detalla a continuación:

Se adjunta los **documentos** siguientes **en copia simple** *excepto la Habilitación Profesional, que tendrá que ser en Original.

1	SOLICITUD (Formato N° 02)	Folio N°	<input type="text"/>	
2	COPIA DEL DNI	Folio N°	<input type="text"/>	
3	FORMATOS NÚMEROS 03 y 04	Folio N°	<input type="text"/>	al folio N° <input type="text"/>
<u>GRADOS Y TITULOS</u>				
4	TÍTULO PROFESIONAL - BACHILLER, OTRO GRADO	Folio N°	<input type="text"/>	
5	RESOLUCIÓN SERUMS O SECIGRA	Del folio N°	<input type="text"/>	
6	CERTIFICADO DE HABILITACION PROFESIONAL (Original)	Folio N°	<input type="text"/>	
<u>CAPACITACION:</u>				
7	CERTIFICADOS / CONSTANCIAS	Del folio N°	<input type="text"/>	al folio N° <input type="text"/>
8	MERITOS	Del folio N°	<input type="text"/>	al folio N° <input type="text"/>
9	DOCENCIA	Del folio N°	<input type="text"/>	al folio N° <input type="text"/>
10	PRODUCCION CIENTIFICA	Del folio N°	<input type="text"/>	al folio N° <input type="text"/>
<u>EXPERIENCIA LABORAL</u>				
11	CONTRATOS, CONSTANCIAS	Del folio N°	<input type="text"/>	al folio N° <input type="text"/>
12	OTROS	Del folio N°	<input type="text"/>	al folio N° <input type="text"/>
	TOTAL FOLIOS		<input type="text"/>	

Nota:

- El expediente a presentar **debe estar foliado** con números de atrás hacia adelante, caso contrario de no colocar en Curriculum Vitae en el orden mencionado, será descalificado automáticamente.
- El Perfil del Puesto se acredita según los requisitos exigidos de acuerdo al cargo a concursar.



FORMATO N° 02

SOLICITUD DEL POSTULANTE

Señor

Presidente del Comité de Evaluación para los Procesos de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) del HONADOMANI San Bartolomé

Presente.-

Yo,.....
..... (Nombres y Apellidos) identificado(a) con DNI N°....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en el presente **Proceso de Contratación CAS**, a fin de acceder a la plaza cuyo Código es:
Correspondiente al puesto de:
.....

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

Fecha,.....de.....del 2018

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

DNI.....

Celular/Telf:



FORMATO N° 03
(Presenta el Postulante)

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE IDONEIDAD Y HONESTIDAD PARA EL INGRESO

Yo,

identificado con DNI N° con domicilio N°:

Me presento y declaro BAJO JURAMENTO lo siguiente: (marcar con aspa)

<input type="checkbox"/>	Cumplo con los requisitos para el cargo a desempeñar y conozco las condiciones establecidas en la presentes Bases.
<input type="checkbox"/>	No tengo impedimento legal alguno para prestar servicios en la Administración Pública, bajo cualquier forma o modalidad de contrato.
<input type="checkbox"/>	No percibo otros ingresos proveniente de servicios prestados al Estado
<input type="checkbox"/>	Gozo de buena salud
<input type="checkbox"/>	No tengo antecedentes policiales, penales y/o judiciales.
<input type="checkbox"/>	No he sido destituido de la administración pública, ni haber sido objeto de despido de la actividad privada por infracción laboral.
<input type="checkbox"/>	No tengo proceso judicial pendiente con el Estado y la institución.
<input type="checkbox"/>	Conozco y me comprometo a cumplir con la Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública, y con la Directiva N° 195-MINSA/DST-OGGRH-V, aprobada con R.M. N° 300-2013/MINSA.
<input type="checkbox"/>	No adeudo por concepto de alimentos, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias, no figuro en el Registro de Deudores Alimentarios (Ley N° 28970).

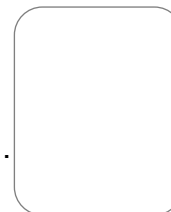
Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos 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.

Fecha,.....de.....del, 2018

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

DNI.....

Celular/Telf:



[1] Normatividad del Código de Ética de la Función Pública

- Ley N° 28496, "Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.



FORMATO N° 04
(Presenta el Postulante)
DECLARACIÓN 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

Yo,....., identificado con D.N.I. N° al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42° 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 al Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

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 el HONADOMANI “San Bartolomé”, no 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

1° Grado	Padres	Hijo	Suegro(a)	Yerno/Nuera	Hijo(a) del conyugue que no es hijo(a) del trabajador
2° Grado	Nieto(a)	Hermano(a)	Abuelo	Cuñado(a)	Nieto (a) del hijo del conyugue que no es hijo del trabajador.
3° Grado	Bisnieto (a) / Bisabuelo (a)	Tío(a)	Sobrino(a)		
4° Grado	Tataranieto (a) / Tatarabuelo (a)	Primo (a) / Hermano (a)	Tío (a) Abuelo (a) / Sobrino (a) Nieto (a)		

Leyenda: **Afinidad:** **Consanguinidad:**

Nota: El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los conyugues con los parientes de consanguinidad. La afinidad en línea recta no acaba por la disolución del matrimonio que la produce. Subsiste la afinidad en segundo grado de la línea colateral en caso del divorcio y mientras viva el ex conyugue (Art.237° del Código Civil).

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.

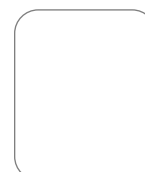
Fecha,.....de.....del 2018

.....

FIRMA DEL POSTULANTE

DNI.....

Celular/Telf:



**HOJA DE VIDA (Curriculum Vitae)**

PROCESO CAS N°	
PUESTO QUE POSTULA	

IMPORTANTE

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del principio de presunción de Veracidad en el numeral 1.7 artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos General sujetándome a las acciones legales y/o que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente. Por lo que declaro que todos los datos y/o información en el presente documento son verdaderos. Dicho documento se somete al proceso de fiscalización que lleva a cabo la entidad. Esta evaluación es eliminatoria y no tiene puntaje.

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y nombres	
DNI	
Fecha y lugar de nacimiento (dd/mm/aa)	
Número del RUC activo	
Dirección actual	
Estado civil	
Teléfono celular	
Teléfono fijo	
Correo electrónico	
N° de colegiatura vigente (solo si el puesto lo requiera)	
Medio por el cual se enteró de la convocatoria	

II. DATOS ACADEMICOS

Estudios	Nombre de la institución	Grado académico obtenido	Profesión o Especialidad	Mes /año		Años de Estudio	N° de Folio de sustento (solo para la presentación Eval. Curricular)
				Desde	Hasta		
Secundaria				/	/		
Formación técnica				/	/		
Formación universitaria				/	/		
Diplomado				/	/		
Maestría				/	/		
2da. Carrera especialización				/	/		



Doctorado				/	/		
Especialización / otros estudios				/	/		

III. CAPACITACION OBLIGATORIA REQUERIDA:

Universidad / instituto	Seminarios cursos capacitación y otros	Horas académicas	Duración: desde hasta (día/mes/año)	Cuenta con sustento		N° de Folio de sustento (solo para la presentación Eval. curricular)
				Si	No	
			/			
			/			
			/			
			/			
			/			

IV. CONOCIMIENTO ESPECIALIZADO:

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (Aquí deberá consignar los conocimientos que posee el postulante, que NO pueden ser acreditados mediante constancias y/o certificación, por lo cual lo consignado en el siguiente cuadro tendrá el carácter de Declaración Jurada).

Conocimientos
1.
2.
3.
4.

V. ESTUDIOS INFORMATICOS:

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa (X) el nivel máximo alcanzado)

Informática	Básico	Intermedio	Avanzado	N° de Folio de sustento (solo para la presentación Evaluación Curricular)
1.				
2.				
3.				

**VI. ESTUDIO DE IDIOMAS:**

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa X el nivel máximo alcanzado).

Idioma	Básico	Intermedio	Avanzado	Nº de Folio de sustento (solo para la presentación Evaluación Curricular)
1.				
2.				
3.				

VII. EXPERIENCIA GENERAL: Empezar por lo más reciente

Organización o institución	Cargo	(*) funciones	Duración (día/mes/año)		Tiempo (años y meses)	Nº de Folio de sustento (Solo para la presentación Eval. Curricular)
			Inicio	Termino		
			/	/		
			/	/		
			/	/		
			/	/		
			/	/		

(*) Describa brevemente la(s) principal(es) actividad(es) o función(es) realizada(s) que acredite el cumplimiento del requisito.

VIII. EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

Empezar por lo más reciente

Organización o institución	Cargo	(*) funciones	Duración (día/mes/año)		Tiempo (años y meses)	Nº de Folio de sustento (solo para la presentación Eval. Curricular)
			Inicio	Termino		
			/	/ /		
			/	/ /		
			/	/ /		
			/	/ /		
			/	/ /		



(c) Describa brevemente la(s) principal(es) actividad(es) o función(es) realizada(s) que acredite el cumplimiento del requisito.

IX. BONIFICACION POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:

Personal licenciado de las fuerzas armadas	Si	No	N° de Folio de sustento (solo para la presentación de Evaluación Curricular)
<p>¿Usted es una persona licenciada de las Fuerzas armadas y cuenta con la certificación correspondiente?</p> <p><i>"En caso de ser personal licenciado de las fuerzas armadas, deberá de adjuntar la copia simple del documento oficial que acredite la condición de licenciado"</i></p>			

X. BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

Persona con discapacidad	Si	No	N° de Folio de sustento (solo para la presentación de Evaluación Curricular)
<p>¿Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N°29973. Ley General de la Persona con Discapacidad y cuenta con la acreditación correspondiente?</p> <p><i>"En caso de ser persona con discapacidad adjuntar copia simple otorgado por las Instituciones que señala la Ley o la Resolución de inscripción en el CONADIS".</i></p>			

XI. DECLARACIÓN JURADA

Declaración Jurada Preguntas Generales -Responder con un Aspa (x)	SI	NO
1. ¿Declara su voluntad de postular en esta Convocatoria de manera trasparente y de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución?		
2. ¿Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales		
3. ¿Declara no percibir otros ingresos del Estado en alguna modalidad (Salvo función docente).		
4. ¿Declara no percibir pensión a cargo del Estado?		
5. ¿Ha trabajado anteriormente en el Hospital " San Bartolomé"?		