

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ENCAÑADA

COMISION EVALUADORA CAS N° 05-2026-MDLE

ANEXO N° 01 FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA (RESUMEN CURRICULAR)
DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALESPROCESO CAS TEMPORAL N°
05-2026-MDLE

I. DATOS LABORALES

CÓDIGO	NOMBRE DEL PUESTO	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA

II. DATOS PERSONALES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		APELLIDOS Y NOMBRES		SEXO	
DNI	Extranjero			M	F
DIRECCIÓN DEL DOMICILIO				DISTRITO	
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	REFERENCIA DIRECCIÓN			
FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)		LUGAR DE NACIMIENTO (Distrito / Provincia / Departamento)		NACIONALIDAD	
TELÉFONO DOMICILIO	TELÉFONO CELULAR 1	TELÉFONO CELULAR 2	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL ALTE	

CONADIS N° Carnet / Código

FUERZAS ARMADAS N° Carnet / Código

ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA, DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN:

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

NIVEL	GRADO ACADÉMICO	NOMBRE DE LA CARRERA O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		Fecha Obtención	CENTRO DE ESTUDIOS
			DESDE	HASTA		
Primaria						
Secundaria						
Técnica básica (1 a 2 años)						
Técnica superior (3 a 4 años)						
Universitaria						
Maestría						
Doctorado						
Otros (Especificar)						
Otros (Especificar)						
Otros (Especificar)						

Fecha de egreso de la formación técnica o universitaria

(DD/MM/AAAA):

Solo para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria completa

IV. COLEGIATURA

Colegio Profesional	Número de Colegiatura:			
Condición a la fecha:	¿Habilitado?	SI	NO	¿Inhabilitado?

INDIQUE EL MOTIVO

V. ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

(Diplomados, programas de especialización, cursos)

TIPO DE ESTUDIO (Curso / Diplomado / Programa de)	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS (Curso/Diplomado/Programa de Especialización, etc)	PERIODO DE ESTUDIOS		N° DE HORAS	CENTRO DE ESTUDIOS
		INICIO	FIN		

VI. OTROS ESTUDIOS

(Idiomas, herramientas informáticas)

OFIMÁTICA

(procesador de textos, hojas de cálculo, programas de presentaciones, otros) :

IDIOMAS Y/O DIALECTOS

IDIOMA O DIALECTO	Marque con una "X" el nivel alcanzado		
	Básico	Intermedio	Avanzado

PROGRAMA O SOFTWARE	Marque con una "X" el nivel alcanzado		
	Básico	Intermedio	Avanzado

Nota: No requieren de documentación sustentatoria.

VII. EXPERIENCIA LABORAL

(Completar desde el último trabajo o trabajo actual)

TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:		TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PRIVADO:	
(Años meses días)		(Años meses días)	

NOMBRE DE ENTIDAD/EMPRESA / INSTITUCIÓN	SECTOR (PÚBLICO/PRIVADO)	Régimen (N° 276, N° 728, N° 1057, N°)	PUESTO / CARGO	DESDE (DD/MM/AA AA)	HASTA (DD/MM/AAAA)
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO	PUESTO/CARGO DEL JEFE DIRECTO	MOTIVO DE CAMBIO		REMUNERACIÓN FUA (MENSUAL S/ (DOLAR))	
FUNCIONES PRINCIPALES					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
REFERENCIA LABORAL					
NOMB	PUESTO	TELÉFONO /			
NOMBRE DE ENTIDAD/EMPRESA / INSTITUCIÓN	SECTOR (PÚBLICO/PRIVADO)	Régimen (N° 276, N° 728, N° 1057, N°)	PUESTO / CARGO	DESDE (DD/MM/AA AA)	HASTA (DD/MM/AAAA)
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO	PUESTO/CARGO DEL JEFE DIRECTO	MOTIVO DE CAMBIO		REMUNERACIÓN FUA (MENSUAL S/ (DOLAR))	
FUNCIONES PRINCIPALES					

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

REFERENCIA LABORAL

NOMB		PUESTO		TELEFON	
------	--	--------	--	---------	--

NOMBRE DE ENTIDAD/EMPRESA / INSTITUCIÓN	SECTOR (PUBLICO/PRIVADO)	Régimen (N° 276, N° 728, N° 1057, N°)	PUESTO / CARGO	DESDE (DD/MM/AA)	HASTA (DD/MM/AAAA)
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO	PUESTO/CARGO DEL JEFE DIRECTO	MOTIVO DE CAMBIO		REMUNERACION FUA (MENSUAL S/ (ORDENAL)	

FUNCIONES PRINCIPALES

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

REFERENCIA LABORAL

NOMB		PUESTO		TELEFON	
------	--	--------	--	---------	--

NOMBRE DE ENTIDAD/EMPRESA / INSTITUCIÓN	SECTOR (PUBLICO/PRIVADO)	Régimen (N° 276, N° 728, N° 1057, N°)	PUESTO / CARGO	DESDE (DD/MM/AA)	HASTA (DD/MM/AAAA)
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO	PUESTO/CARGO DEL JEFE DIRECTO	MOTIVO DE CAMBIO		REMUNERACION FUA (MENSUAL S/ (ORDENAL)	

FUNCIONES PRINCIPALES

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

REFERENCIA LABORAL

NOMB		PUESTO		TELEFON	
------	--	--------	--	---------	--

NOMBRE DE ENTIDAD/EMPRESA / INSTITUCIÓN	SECTOR (PUBLICO/PRIVADO)	Régimen (N° 276, N° 728, N° 1057, N°)	PUESTO / CARGO	DESDE (DD/MM/AA)	HASTA (DD/MM/AAAA)
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO	PUESTO/CARGO DEL JEFE DIRECTO	MOTIVO DE CAMBIO		REMUNERACION FUA (MENSUAL S/ (ORDENAL)	

FUNCIONES PRINCIPALES

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

REFERENCIA LABORAL

NOMB		PUESTO		TELEFONO / CORREO	
------	--	--------	--	-------------------	--

Nota: Puede adicionar más experiencias laborales de requerirlo.

Declaro que la información proporcionada es verdadera y podrá ser verificada por la entidad.

Fecha:

Firma del Postulante
DNI N°



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

**COMISIÓN EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE**



ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD

Señores:

COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026- MDLE.

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....

identificado/a con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado/a

en, que se presenta como

postulante de la Contratación Administrativa de Servicios CAS N° 05-2026-MDLE, DECLARO BAJO

JURAMENTO no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al **REGISTRO**

NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD¹.

La Encañada, ---- de setiembre de 2026.

RR.HH

MUNICIPALIDAD DISTRICTAL
LA ENCAÑADA

Huella Digital

Firma del postulante

DNI N°

¹ 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.





MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

**COMISION EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE**



ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO – LEY N° 26771

Señores:

COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026-MDLE.

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....,
identificado con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado/a en
....., que se presenta como postulante de la Contratación
Administrativa de Servicios **CAS N° 05-2026-MDLE**, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que no me une parentesco
alguno en la Institución hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad o por razón de matrimonio o uniones de
hecho con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar
a la Municipalidad Distrital de la Encañada, bajo cualquier denominación que involucre la modalidad de Contrato
Administrativo de Servicios, Locación de Servicios o Contrato por Consultoría.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que, en la Municipalidad Distrital de la Encañada, 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.

RELACION	APELLIDOS	NOMBRES	AREA 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.

La Encañada, — de setiembre de 2026.



Huella Digital

Firma del postulante

DNI N°



Jr. Lima N° 153 - La Encañada



www.munilaencanada.gob.pe



undrecursoshumanos@munilaencanada.gob.com



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

**COMISION EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE**



ANEXO N° 04

DECLARACION JURADA DE NO PERCIBIR OTRA REMUNERACION DE OTRA ENTIDAD DEL ESTADO (DOBLE PERCEPCION)

Señores:

COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026-.MDLE

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....

identificado con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado/a en..... que se presenta como postulante de la

Contratación Administrativa de Servicios **CAS N° 05-2026-MDLE, DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que no me encuentro inmerso dentro de la incompatibilidad de ingresos establecido en el artículo N° 7 del Decreto de Urgencia N° 020-2006 "Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto Público", el cual precisa que en el Sector Público no se podrá percibir simultáneamente remuneración y pensión, incluidos honorarios por servicios no personales, asesorías o consultoras, salvo por función docente y la percepción de dietas por participación de uno (1) de los directorios de entidades empresas públicas, el cual se encuentra concordante con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 28175 - Ley Marco del Empleo Público.

La Encañada, — de setiembre de 2026.

RR.HH

Huella Digital

Firma del postulante
DNI N°

"Compromiso Encañadino"



Jr. Lima N° 153 - La Encañada



www.munilaencanada.gob.pe



undrecursoshumanos@munilaencanada.gob.com



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

COMISION EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE



ANEXO N° 05

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS
MOROSOS-REDAM

Señores:

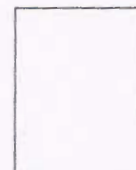
COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026-MDLE

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....,
identificado con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado/a en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios CAS N° 05-2026-MDLE, DECLARO BAJO JURAMENTO que, a la fecha no
me encuentro inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos" 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.

La Encañada, — de setiembre de 2026.



Huella Digital

RR.HH

MUNICIPALIDAD DISTRICTAL
LA ENCAÑADA

Firma del postulante

DNI N°

Compromiso Encañadino



Jr. Lima N° 153 - La Encañada



www.munilaencanada.gob.pe



undrecursoshumanos@munilaencanada.gob.com



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

**COMISIÓN EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE**



ANEXO N° 06

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

Señores:

COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026-MDLE

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....

identificado con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado/a en

..... que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios CAS N° 05-2026-MDLE, DECLARO BAJO JURAMENTO que, tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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.

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en todas circunstancias.

La Encañada, — de setiembre de 2026.



Huella Digital

Firma del postulante
DNI N°

MUNICIPALIDAD DISTRICTAL
LA ENCAÑADA
"Compromiso Encañadino"



Jr. Lima N° 153 - La Encañada



www.munilaencanada.gob.pe



undrecursoshumanos@munilaencanada.gob.com



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

COMISION EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE



ANEXO N° 07

DECLARACION JURADA DE NO POSEER ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y/O JUDICIALES

Señores:

COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026-MDLE

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....,

identificado con DNI N°....., con RUC N°....., domiciliado/a en

....., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios CAS N° 05-2026-MDLE, DECLARO BAJO JURAMENTO que, a la fecha, no tengo antecedentes policiales, penales y/o judiciales.

La Encañada, ----- de setiembre de 2026.

RR.HH

Huella Digital

MUNICIPALIDAD DISTRICTAL
LA ENCAÑADA

"Compromiso Encañadino"

Firma del postulante

DNI N°



Jr. Lima N° 153 - La Encañada



www.munilaencanada.gob.pe



undrecursoshumanos@munilaencanada.gob.com



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

COMISION EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE



ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN PENSIONARIO – LEY N° 28991 (Art. 16°), D.S. N° 009-2008-TR, D.S. N° 063-2007-EF

Señores:

COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026-.MDLE

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....

identificado con DNI N°..... con RUC N°....., domiciliado/a en

....., que se presenta como postulante de la Contratación

Administrativa de Servicios CAS N° 05-2026-MDLE, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones: SI NO

(Marca con una "X")

☐ ☐

En caso que la respuesta sea afirmativa (SI), indicar:

(Marca con una "X")

Sistema Nacional de Pensiones: (ONP) ☐

Sistema Privado de Pensiones: (AFP) ☐

PRIMA ☐

INTEGRA ☐

PROFUTURO ☐

HABITAT ☐

CUSPP N°.....(LLENAR SI CONOCE)

En caso de no estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al siguiente régimen de pensiones:

Jr. Lima N° 153 - La Encañada ☐

www.municipalidadlaencanada.gob.pe ☐
 undrecursoshumanos@munilaencanada.gob.com



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

**COMISION EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE**



Sistema Nacional de Pensiones: (ONP)

Sistema Privado de Pensiones: (AFP)

La Encañada, — de setiembre de 2026.



**RECURSOS
HUMANOS**



Huella Digital

Firma del postulante

DNI N°

RR.HH

**MUNICIPALIDAD DISTRICTAL
LA ENCAÑADA**

"Compromiso Encañadino"



Jr. Lima N° 153 - La Encañada



www.munilaencanada.gob.pe



undrecursoshumanos@munilaencanada.gob.com



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE LA ENCAÑADA

Compromiso Encañadino

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

COMISION EVALUADORA
CAS N° 05-2026-MDLE



ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE INFORMACION Y DOCUMENTACION – LEY N° 27444 – LEY N° 27815 – D.S. N° 033-2005-PCM

Señores:

COMITÉ DE EVALUACION DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS N°05-2026-MDLE

Presente. –

De mi consideración:

El que suscribe.....,

identificado con DNI N°....., con RUC N°, domiciliado/a en

....., que se presenta como postulante de la Contratación

Administrativa de Servicios CAS N° 05-2026-MDLE, DECLARO BAJO JURAMENTO:

✓ Que, la documentación presentada en el presente proceso de convocatoria es verdadera, la cual puede ser verificada por la Entidad, en virtud a sus facultades de fiscalización posterior en concordancia con el artículo 32° de la Ley 27444.

✓ Que de advertir la Entidad la falsedad de algún documento presentado, se encuentra facultado para la inmediata resolución del contrato CAS, en concordancia con el literal d) del artículo 9° del D.S N° 033-2005-PCM.

Por lo expuesto, declaro conocer las consecuencias administrativas y penales en caso de falsedad de la presente declaración, asumiendo las responsabilidades del caso.

La Encañada, ____ de setiembre de 2026.



Huella Digital

.....
Firma del postulante

DNI N°