

**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO**

**ANEXO N.º 01**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**Señor presidente de la Comisión de Convocatoria para Contrato Administrativo de Servicios (CAS) – Contrato Temporal**

**ASUNTO:** Solicitud de inscripción al concurso de méritos para contrato temporal

De mi consideración:

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N.º \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, distrito \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_, departamento \_\_\_\_\_, celular N.º \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_, WhatsApp N.º \_\_\_\_\_, declaro lo siguiente:

Presento algún tipo de discapacidad acreditada:

- SI ( )
- No ( ) (Adjuntar documento correspondiente)

**Datos del puesto al que postula:**

- Código de perfil: \_\_\_\_\_
- Micro Red: \_\_\_\_\_
- Cargo: \_\_\_\_\_
- Centro de Salud: \_\_\_\_\_
- Servicio: \_\_\_\_\_
- Puesto de Salud: \_\_\_\_\_
- Establecimiento: \_\_\_\_\_

Habiéndome informado a través de la página web institucional y de los avisos de la convocatoria abierta, bajo el Decreto Legislativo N.º 1057, y teniendo interés en participar conforme a las bases y cronograma del proceso que usted preside, solicito se me considere como postulante. Para ello, cumplo íntegramente con los requisitos básicos establecidos y adjunto la documentación correspondiente.

**Marcar con un aspa (X) según corresponda:**

CRITERIOS	SÍ	NO
Tengo experiencia en hospitales de nivel II-1		
Tengo experiencia en micro redes I-4		
Tengo experiencia en centros de salud y/o puestos de salud		
Soy licenciado/a de las Fuerzas Armadas (adjuntar documento oficial)		
Acredito certificado de discapacidad emitido por CONADIS		
Soy deportista calificado de alto nivel (documento emitido por el IPD)		
Soy personal que labora en la Red de Salud _____, Micro Red _____ Centro de Salud _____, Puesto de Salud _____ y/o Hospital _____ Tiempo de servicio: ____ años ____ meses ____ días. En entidad privada: ____ años ____ meses ____ días		
Soy profesional de la salud y realicé mi SERUMS		

En caso de haber realizado el SERUMS, indicar: Distrito: \_\_\_\_\_, Provincia: \_\_\_\_\_, Departamento: \_\_\_\_\_

Sin otro particular, quedo de usted.

**Atentamente,**

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N.º: \_\_\_\_\_

Huella Digital



CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO

**ANEXO N.º 02**

**DECLARACIÓN JURADA DE SOMETERME A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS BASES DEL PROCESO DE CONCURSO DE MÉRITOS PARA CONTRATO TEMPORAL**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N.º \_\_\_\_\_, declaro bajo juramento que me someto a las disposiciones establecidas en las Bases del Proceso de Convocatoria Abierta para contrato temporal y, en ese sentido:

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- a. No estar inhabilitado administrativa y/o judicialmente para el ejercicio de la profesión ni para contratar con el Estado. (En caso de haber estado inhabilitado, adjuntar el documento de rehabilitación).
- b. No ser personal nombrado en la administración pública.
- c. No tener impedimento para contratar con el Estado.
- d. No mantener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad ni segundo de afinidad con alguna autoridad, funcionario de confianza, directivo, asesor o servidor de la Unidad Ejecutora 407 – Red de Salud San Miguel, ni con persona alguna que tenga potestad de participar o influir en la toma de decisiones administrativas de contratación o nombramiento de personal, de manera directa o indirecta, aun cuando éstos hayan cesado en sus funciones en los últimos dos años.
- e. No percibir otros ingresos por parte del Estado al momento de suscribir contrato, salvo por función docente o dietas por participación en directorios.
- f. Gozar de buena salud y aceptar someterme a los exámenes médicos correspondientes, los cuales serán condición para la firma del contrato.
- g. Tener disponibilidad inmediata para suscribir e iniciar el contrato en caso de ser seleccionado.
- h. No contar con proceso administrativo disciplinario vigente.
- i. No estar sancionado ni destituido, ni figurar en el Registro Nacional de Sanciones, Destitución y Despido – RNSDD (SERVIR).
- j. No encontrarme inhabilitado ni sancionado por mi Colegio Profesional, de corresponder.
- k. No estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM.
- l. Que la información consignada en mi Currículo Vitae y en los documentos presentados es veraz.

Asumo plena responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración jurada, así como por la adulteración de documentos que se presenten posteriormente a requerimiento de la Red de Salud San Miguel. Firmo la presente declaración en concordancia con lo establecido en el artículo 42.º de la Ley N.º 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N.º: \_\_\_\_\_

Huella Digital

CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO

**ANEXO N.º 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN ADMINISTRATIVA NI JUDICIAL VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO**

El/la que suscribe, \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI N.º \_\_\_\_\_, persona natural, domiciliado(a) en \_\_\_\_\_, al amparo de lo dispuesto en los artículos 49.º y 51.º del TUO de la Ley N.º 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos,

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No tener inhabilitación administrativa vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD.
2. No tener inhabilitación judicial vigente para laborar en el Estado.
3. No tener impedimento para ser trabajador(a), conforme a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.
4. No tener inhabilitación ni sanción de mi colegio profesional, de corresponder.
5. Encontrarme en pleno ejercicio y goce de mis derechos civiles y laborales.
6. Reunir los requisitos y atributos exigidos para la plaza vacante.
7. No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por alguno de los delitos previstos en los artículos 296, 296-A (primer, segundo y cuarto párrafo), 296-B, 297, 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal; así como el artículo 4-A del Decreto Ley 25475 y los delitos previstos en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo 1106; ni sanción administrativa que acarree inhabilitación inscrita en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles. Asimismo, no haber sido condenado con sentencia firme por los delitos establecidos en la Ley N.º 30794.

En ese sentido, acepto que, de encontrarme en alguno de los supuestos de impedimento previstos en el presente documento, se proceda a mi descalificación automática del proceso de reasignación y, de ser el caso, a la nulidad del contrato correspondiente, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

Declaro además que lo manifestado responde a la verdad de los hechos y reconozco que, en caso de falsedad, estoy sujeto a lo dispuesto en el artículo 411.º del Código Penal, el cual establece pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años para quienes, en un procedimiento administrativo, formulen una declaración falsa respecto de hechos o circunstancias que les corresponde probar, vulnerando la presunción de veracidad establecida por ley.

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Huella Digital

DNI N.º: \_\_\_\_\_

**Nota Final:** Toda la información presentada tiene carácter de **declaración jurada**. La persona que suscribe el presente documento asume plena responsabilidad por la veracidad de los datos consignados y la autenticidad de los documentos adjuntos, quedando sujeta a las acciones administrativas, civiles y/o penales que correspondan en caso de falsedad o adulteración.

**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2025- C.S.TAMBO**

**ANEXO N.º 04**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES Y JUDICIALES**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, del distrito de \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, en pleno uso de mis facultades y en conocimiento de las sanciones establecidas por la legislación vigente en caso de falsedad,

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. Que no tengo antecedentes penales registrados en mi contra.
2. Que no tengo antecedentes policiales registrados en mi contra.
3. Que no tengo antecedentes judiciales registrados en mi contra.

Declaro que la información proporcionada es veraz y fidedigna, comprometiéndome a comunicar de manera inmediata cualquier cambio respecto a la presente declaración.

Entiendo que la falsedad de esta declaración podría acarrear consecuencias legales y administrativas conforme a las leyes aplicables.

Asimismo, declaro no tener impedimento alguno para contratar con el Estado, según lo establecido en el artículo 11.º de la Ley N.º 30225 – Ley de Contrataciones del Estado, ni en ninguna otra causal prevista en disposiciones legales o reglamentarias que impidan ser postor o contratista del Estado.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, en caso contrario, a las acciones administrativas y legales correspondientes.

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N.º: \_\_\_\_\_

Huella Digital

**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO**

**ANEXO N.º 05**

**FICHA DE CURRÍCULUM VITAE (CV) DEL POSTULANTE AL PROCESO DE CONVOCATORIA CAS  
Centro de Salud Tambo, Micro Red Tambo.**

Nº de Convocatoria: \_\_\_\_\_

Nombre del puesto (cargo a postular): \_\_\_\_\_

Código de plaza: \_\_\_\_\_

Oficina/Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_

**I. DATOS PERSONALES**

- Apellido Paterno: \_\_\_\_\_
- Apellido Materno: \_\_\_\_\_
- Nombres: \_\_\_\_\_
- Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ (dd/mm/aaaa)
- Edad: \_\_\_\_\_
- Nacionalidad: \_\_\_\_\_
- Estado civil: \_\_\_\_\_
- Documento de identidad / Carnet de extranjería: \_\_\_\_\_
- RUC: \_\_\_\_\_
- N.º Brevete (si aplica): \_\_\_\_\_
- Dirección: Avenida/Calle \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_ Dpto. \_\_\_\_\_
- Ciudad: \_\_\_\_\_
- Distrito: \_\_\_\_\_
- Teléfono fijo: \_\_\_\_\_
- Celular: \_\_\_\_\_
- Correo electrónico: \_\_\_\_\_
- Colegio profesional (si aplica): \_\_\_\_\_
- Registro N.º: \_\_\_\_\_
- Habilitación: Sí ( ) No ( )
- Lugar del registro: \_\_\_\_\_

SERUMS (si aplica): Sí ( ) No ( ) (Adjuntar copia simple de la Resolución de término)

SECIGRA (si aplica): Sí ( ) No ( ) (Adjuntar constancia de egresado y certificado correspondiente)

**II. BONIFICACIONES**

- a. **Licenciado en las Fuerzas Armadas:** Sí ( ) No ( ) (Adjuntar documento oficial emitido por la autoridad competente)
- b. **Persona con discapacidad:** Sí ( ) No ( ) N.º de registro: \_\_\_\_\_ (Adjuntar documento oficial emitido por CONADIS)

## CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO

- c. **Deportista calificado:** Sí ( ) No ( ) *(Adjuntar documento oficial emitido por la autoridad competente)*
- d. Bonificación por empleo de jóvenes técnicos y profesionales en el sector público. e) Incremento porcentual por experiencia laboral en el sector público.

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA

*(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, consignar únicamente los que estén relacionados con el servicio al cual se postula).*

**Nota:** Se deberá colocar el N.º de folio, según la ubicación de la página de los documentos que se presenten en la postulación.

#### Para Profesionales

Nivel alcanzado/ 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)	Nº Folio
Doctorado						
Maestría						
Título Universitario						
Bachillerato						
Egresado de Estudios Universitarios						

#### Para Técnicos

Título Técnico						
Estudios de seis (6) Semestres Universitarios						

#### Para Auxiliares

Estudios de cuatro (4) ciclos en Instituto Tecnológico						
Secundaria						

#### Notas aclaratorias:

- (1) Dejar en blanco aquellos niveles que no correspondan.
- (2) Si no cuenta con título, especificar si está en trámite, es egresado o aún cursa estudios (obligatorio).

#### Estudios complementarios

- *(especializaciones, cursos, informática, idiomas):*


**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO**

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 expedición del título, constancia o certificado (DD/MM/AAAA)	N° Folio
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						
Informática						
Informática						
Idiomas						
Idiomas						

- (Especificar los programas informáticos, aplicativos, sistemas entre otros que domina indicando el nivel de manejo)

Programa / Aplicativo	Nivel Básico (X)	Nivel Intermedio (X)	Nivel Avanzado (X)	N° folio
Microsoft Word				
Microsoft Excel				
Microsoft PowerPoint				
Microsoft Outlook				
SPSS / STATA / R				
Otros: _____				
Otros: _____				
Otros: _____				
Otros (especificar)				

- (Especificar el(los) idioma(s) que domina indicando el nivel de manejo)







CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO

**V. REFERENCIAS LABORALES**

Detallar como mínimo **tres referencias** de las últimas instituciones:

N°	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre del jefe inmediato o persona que refiere	Teléfono/Celular actual
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N.º: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Huella Digital

**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO**

**ANEXO N.º 06**

**DECLARACIÓN JURADA PARA OBTENER BONIFICACIONES ESPECIALES EN EL PROCESO DE CONVOCATORIA CAS TEMPORAL**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI N.º \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, distrito \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_, departamento \_\_\_\_\_,

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

**1. Bonificación por Discapacidad**

Conforme al artículo 48 y a la Séptima Disposición Complementaria Final de la Ley N.º 29973 – Ley General de la Persona con Discapacidad, la persona con discapacidad que participe en el concurso público de méritos, llegando hasta la evaluación de la entrevista final y alcanzando el puntaje mínimo aprobatorio, tiene derecho a una bonificación del **15 %** en el puntaje total.

**Marcar con una X según corresponda:**

Sí ( )                      No ( )

*(Adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS)*

**2. Bonificación a Licenciados de las Fuerzas Armadas**

Conforme a la Ley N.º 29248 y su Reglamento, los licenciados que hayan cumplido el servicio militar bajo la modalidad de acuartelado y participen en el concurso público de méritos, llegando hasta la entrevista personal y alcanzando el puntaje mínimo aprobatorio, tienen derecho a una bonificación del **10 %** en el puntaje total.

**Marcar con una X según corresponda:**

Sí ( )                      No ( )

*(Adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente)*

**3. Bonificación por Deportista Calificado de Alto Nivel**

Conforme a la Ley N.º 27674, se otorgará la bonificación a los deportistas calificados de alto nivel, de acuerdo con la vigencia de la acreditación y los porcentajes establecidos en el reglamento, sobre el puntaje de la evaluación curricular, siempre que hayan aprobado la evaluación.

**Marcar con una X según corresponda:**

Sí ( )                      No ( )

*(Adjuntar copia simple del documento oficial emitido por el Instituto Peruano del Deporte – IPD)*

**4. Bonificación Especial – Ley N.º 31533**

Se otorgará: a) Una bonificación del **10 %** en la entrevista personal a postulantes técnicos y profesionales que tengan como máximo 29 años de edad al inicio del plazo de postulación, siempre que obtengan el puntaje mínimo aprobatorio. b) Incremento porcentual por experiencia laboral en el sector público.

**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO**

Marcar con una X según corresponda:

Sí ( )                      No ( )

*(Adjuntar documento que acredite edad y formación técnica o profesional)*

**5. Incremento porcentual por experiencia laboral en el sector público**

Los postulantes técnicos y profesionales de hasta 29 años de edad que cuenten con experiencia laboral en el sector público reciben un incremento porcentual sobre el puntaje final, conforme a lo siguiente:

- 1 punto porcentual por 1 año de experiencia.
- 2 puntos porcentuales por 2 años de experiencia.
- 3 puntos porcentuales por 3 años de experiencia.

*(El incremento se aplica únicamente si se alcanza el puntaje mínimo aprobatorio en todas las evaluaciones, incluida la entrevista personal).*

**Declaración Final**

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y reconozco que, en caso de falsedad, estoy sujeto a lo dispuesto en los artículos 438.º y 441.º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años para quienes formulen declaraciones falsas o alteren la verdad intencionalmente, vulnerando el principio de veracidad.

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N.º: \_\_\_\_\_

Huella Digital

CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO

**ANEXO N.º 07**

**DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI N.º \_\_\_\_\_, con domicilio en el distrito \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, departamento \_\_\_\_\_,

**DECLARO BAJO JURAMENTO DE LEY que al momento de suscribir el presente documento:**

1. Tengo conocimiento de las disposiciones contenidas en las siguientes normas:
  - a. Ley N.º 26771, modificada en su artículo 1.º por la Ley N.º 30294, que establece prohibiciones de ejercer la facultad de nombrar y contratar personal en el sector público en caso de parentesco.
  - b. Decreto Supremo N.º 021-2000-PCM, Reglamento de la Ley N.º 26771 y sus modificatorias.
  - c. Decreto Supremo N.º 034-2005-PCM, que dispone el otorgamiento de declaración jurada para prevenir casos de nepotismo.
2. He cumplido con revisar el listado de trabajadores y funcionarios de la Unidad Ejecutora 407 – Red de Salud San Miguel, a través del portal institucional: <https://rissanmiguel.gob.pe>.
3. En consecuencia, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que "indicar **Sí** ( ) o **No** ( )" me une vínculo familiar y/o matrimonial hasta el **4.º grado de consanguinidad** y **2.º de afinidad** con el titular de la Entidad, o con funcionarios con poder de decisión de la Unidad Ejecutora 407 – Red de Salud San Miguel.
4. En caso de haber consignado una respuesta afirmativa, detallo a continuación los datos de la(s) persona(s) con quien(es) me une el vínculo antes indicado:

**Datos de los Familiares**

Nº	Nombres y Apellidos	Parentesco	Unidad/Órgano/EE.SS. donde labora
1			
2			
3			
4			

**Grado de parentesco por consanguinidad y afinidad**

Grado	Consanguinidad	Afinidad
1.º	Padres, hijo(a)	Suegro(a), yerno/nuera, hijo(a) del cónyuge que no es hijo del servidor
2.º	Nieto(a), hermano(a), abuelo(a)	Cuñado(a), nieto(a) del hijo del cónyuge que no es hijo del servidor
3.º	Bisnieto(a), bisabuelo(a), tío(a), sobrino(a)	—
4.º	Tataranieto(a), tatarabuelo(a), primo(a) hermano(a), tío(a) abuelo(a), sobrino(a) nieto(a)	—

**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO**

---

**Nota aclaratoria**

El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los cónyuges con los parientes consanguíneos del otro. Cada cónyuge se halla en igual línea de grado de parentesco por afinidad que el otro por consanguinidad. La afinidad en línea recta no termina con la disolución del matrimonio que la origina. Subsiste la afinidad en segundo grado de la línea colateral en caso de divorcio y mientras viva el ex cónyuge (artículo 237 del Código Civil).

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Huella Digital

DNI N.º: \_\_\_\_\_

**Declaración de Responsabilidad:**

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a los alcances de lo establecido en el artículo 411.º del Código Penal, concordante con el artículo 32.º de la Ley N.º 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, modificado por el Decreto Legislativo N.º 1272.

**CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO**

**ANEXO N.º 08**

**LEY N.º 28882 – DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO**

*(Ley del Procedimiento Administrativo General N.º 27444) (Ley que modifica diversas leyes sobre el registro de la dirección domiciliaria, la certificación domiciliaria y el cierre del padrón electoral – Ley N.º 30338)*

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI N.º \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, distrito \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_, departamento \_\_\_\_\_, en pleno goce de mis derechos constitucionales y en concordancia con lo previsto en la Ley del Procedimiento Administrativo General N.º 27444,

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que la dirección señalada líneas arriba constituye mi **domicilio real y actual**, lugar donde mantengo vivencia física y permanente.

En caso de comprobarse falsedad alguna en lo declarado, me someto a las sanciones contempladas en el **Código Penal**.

Formulo la presente **Declaración Jurada** para los fines de: \_\_\_\_\_

Para mayor constancia y validez, firmo y registro mi huella dactilar al pie del presente documento.

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026



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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Huella Digital



DNI N.º: \_\_\_\_\_

CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO

**ANEXO N.º 09**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO SANCIONADO CON MEDIDA DISCIPLINARIA MAYOR DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIOS EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N.º \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, postulante a la Convocatoria Pública para Contrato Administrativo de Servicios (CAS), en pleno uso de mis facultades,

**DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:**

1. Que no he sido sancionado(a) con medida disciplinaria mayor de treinta (30) días calendarios en los últimos dos (2) años, contados desde la fecha de convocatoria del presente concurso.
2. Que la presente declaración se formula en cumplimiento de los requisitos establecidos en las bases del concurso y en la normativa vigente aplicable al proceso de selección.
3. Que asumo plena responsabilidad administrativa, civil y/o penal en caso de falsedad o inexactitud en la presente declaración.

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N.º: \_\_\_\_\_

Huella Digital

CONVOCATORIA PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS) N° 002-2026- C.S.TAMBO

**ANEXO N.º 10**

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a)  
con Documento Nacional de Identidad N.º \_\_\_\_\_, con domicilio en  
\_\_\_\_\_, postulante  
a la Convocatoria Pública para Contrato Administrativo de Servicios (CAS), en pleno uso de mis  
facultades,

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- a. No tener impedimento para ocupar un puesto de trabajo en el Estado.
- b. Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
- c. Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.
- d. Percibo otra remuneración o ingreso del Estado:
  - No ( )
  - Sí ( ) — Especificar:
    - ✓ Remuneración: \_\_\_\_\_
    - ✓ Pensión: \_\_\_\_\_
    - ✓ Otros (especificar): \_\_\_\_\_
    - ✓ Monto: \_\_\_\_\_
    - ✓ Entidad: \_\_\_\_\_

San Miguel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N.º: \_\_\_\_\_

Huella Digital