

ANEXO Nº 03
FORMATO DE CONTENIDO DE LA HOJA DE VIDA
(Con carácter de Declaración Jurada)

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno:
 Apellido Materno:
 Nombres:
 Nacionalidad:
 Fecha de Nacimiento:
 Lugar de nacimiento Dpto/Prov/Dist:
 Documento de Identidad:
 RUC:
 Estado Civil:
 Dirección (Avenida/calle – Nº Dpto.):
 Ciudad:
 Teléfono/s:
 Correo Electrónico:
 Colegio Profesional (Nº si aplica):

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TITULO O GRADO	UNIVERSIDAD O INSTITUCION	ESPECIALIDAD	CONDICION		FECHA DE EXPEDICION DEL TITULO (MES /AÑO)	CIUDAD Y PAIS	CUENTA CON DOC. DE SUSTENTO (SI/NO)
			ESTUDIANTE	EGRESADO			
DOCTORADO							
MAESTRIA							
POSTGRADO O DIPLOMADO							
TITULO PROFESIONAL/ LICENCIATURA							
BACHILLERATO							
ESTUDIOS TECNICOS (Computación, idiomas, entre otros)							

Aclaración: Dejar en blanco para aquellos que no aplique

II.1 CAPACITACION

Nº	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TERMINO	INSTITUCION	CIUDAD PAIS	CUENTA CON DOC. DE SUSTENTO (SI/NO)
1					
2					

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

III. EXPERIENCIA LABORAL

EL POSTULANTE deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS AREAS QUE SERAN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a).Experiencia laboral mínima de(comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. *(Puede adicionar más bloques si así lo requiere).*

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo total en el cargo(detallar años, meses, días)	Cuenta con documento de sustento (si/no)
1						
Descripción del trabajo realizado						
2						

b) Experiencia en el sector público mínima de.....(comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro el siguiente, los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes *(Puede adicionar más bloques, si así lo requiere).*

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo total en el cargo(detallar años, meses, días)	Cuenta con documento de sustento (si/no)
1						
Descripción del trabajo realizado						
2						
Descripción del trabajo realizado						
3						
Descripción del trabajo realizado						

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Nombres y Apellidos
DNI
Fecha.....

ANEXO N° 4
DECLARACION JURADA DE AFILIACION AL REGIMEN PREVISIONAL

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones SI NO

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones	<input type="checkbox"/>	Sistema Privado de Pensiones	Integra	<input type="checkbox"/>
			Pro Futuro	<input type="checkbox"/>
			Horizonte	<input type="checkbox"/>
			Prima	<input type="checkbox"/>
			Otro:.....	<input type="checkbox"/>

CUSP N°.....
Otros.....

En un plazo de cinco (05) días hábiles de suscrito el Contrato Administrativo de Servicios me comprometo a presentar ante la Unidad de Personal, mis documentos que acrediten mi afiliación a algún régimen previsional y la solicitud de continuar aportando a dicho régimen.

Lima,.....

Nombres y Apellidos
DNI
Fecha.....

ANEXO Nº 6
DECLARACION JURADA DE NO TENER INHABILITACION VIGENTE
SEGÚN RNSDD

Por la presente, Yo....., identificado/a, con DNI Nº....., declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDO –RNSDD (RM Nº 017-2007-PCM publicada el 20.03.07, aprobó Directiva para el “Uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD”, que 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 seleccionados bajo ninguna modalidad).

Lugar y fecha,.....

Firma

ANEXO Nº 7

DECLARACIÓN JURADA DE RELACION DE PARENTESCO Y AFINIDAD

(Ley Nº 26771 y su Reglamento aprobado por D.S. Nº 021-2000-PCM,
Modificado mediante D.S. Nº 017-2002-PCM y D.S. Nº 034-2005-PCM)

EN CASO DE NO TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que no me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con personal que preste y/o prestó servicio en la Sede Central del IPD, bajo cualquier modalidad: Contrato de Servicios No Personales o Locación de Servicios; designación o nombramiento en cargos de confianza o en actividades Ad-Honorem.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de Ley.

Lima, ____ de _____ de 20.....

Firma

Nombres y Apellidos:

D.N.I. Nº:

Oficina y/o Dependencia:

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Oficina y/o Dependencia _____ de la Sede Central del IPD, presta o prestó servicios el personal cuyos apellidos y nombres indico, a quien o quienes me une el grado de parentesco o vínculo conyugal señalados a continuación:

Apellidos	Nombres	Parentesco o Vínculo Conyugal	Oficina y/o Dependencia

Lima, ____ de _____ de 20.....

Firma

Nombres y Apellidos:

D.N.I. Nº:.....

Oficina o Dependencia:

**ANEXO Nº 8
DECLARACION JURADA PARA BONIFICACION**

Yo,, con Documento Nacional de Identidad Nº....., con domicilio en....., de nacionalidad....., mayor de edad, de estado civil....., de profesión....., a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como....., en....., manifiesto con carácter de DECLARACION JURADA LO SIGUIENTE:

BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

Marque con una "X" la respuesta

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley Nº 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS		

BONIFICACION POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

Marque con una "X" la respuesta

PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciada de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado.		

Lima,

(1).....
(2).....
(3).....

- (1) Firma
- (2) Nombre de la persona natural
- (3) Documento Nacional de Identidad (DNI)

ANEXO Nº 9

DECLARACIÓN JURADA

Ley Nº 28970

“Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos”

Yo, _____, identificado con D.N.I. Nº _____,
domiciliado en _____,
declaro bajo juramento, no tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias 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 Nº 28970.

Suscribo la presente con carácter de Declaración Jurada.

Lima, ____ de _____ de 20.....

FIRMA

ANEXO Nº 10
DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, Declaro que he leído la Ley Nº **27815, Ley de Código de Ética** de la Función Pública y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº **033-2005-PCM**, así como el Código de Ética del IPD, aprobado por Resolución Nº **377-2008-P/IPD**.

En tal sentido, me comprometo a observarlo en todos y cada uno de sus disposiciones.

Lima, _____ de _____ de 201_

Firma

DNI _____

ANEXO Nº 11

DECLARACION JURADA

Yo.....identificado con

DNI Nº..... con domicilio en

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que no existen antecedentes policiales en contra de mi persona.

Esta Declaración la formulo, al amparo del principio de presunción de veracidad establecido en la Ley Nº 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

Por tal motivo y en constancia de lo expuesto firmo el presente documento en honor a la verdad.

....., de..... de.....

.....

F I R M A

ANEXO 12
DECLARACION JURADA

Yo.....Identificado con
DNI N°.....con domicilio en
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que no existen antecedentes penales y judiciales en contra de mi persona.

Esta Declaración la formulo, al amparo del principio de presunción de veracidad establecido en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

Por tal motivo y en constancia de lo expuesto firmo el presente documento en honor a la verdad.

....., de..... de

.....

F I R M A

ANEXO 13

DECLARACION JURADA

Yo _____, identificado con D.N.I. N° _____, con domicilio en -----

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- o Que mis familiares directos que en líneas suscribo están inscritos como derechohabientes en Essalud.

Nombres y Apellidos	DNI	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Dirección

Asimismo, los datos otorgados son verídicos por consiguiente mis derechos habientes, no tendrán impedimento de ser atendidos en Essalud.

Esta Declaración se presenta en cumplimiento a las normativas siguientes:

- D.S N° 015-2010-TR “Modifican D.S N ° 018-2007-TR, referida al uso del documento “Planilla Electrónica”
- R.M.N° 121-2011-TR“ “Aprueban la información de la Planilla Electrónica las tablas paramétricas, la estructura de los archivos de importancia y se dictan medidas complementarias.”
- D.S N° 008-2011-TR “Aprueban normas de adecuación al T –REGISTRO y PLAME.
- R.S 183-2011/SUNAT “Aprueban normas y procedimiento para la presentación de la Planilla Electrónica, conformada por el Registro de Información Laboral y la Planilla Mensual de pagos, así como para la presentación de declaraciones de empleadores.
- Ley N° 27444, “Ley de Procedimiento Administrativo General. En amparo del principio de presunción de veracidad”

Por tal motivo y en constancia de lo expuesto firmo el presente documento en honor a la verdad.

_____, _____ de _____ de _____

Firma

Nombres y Apellidos
D.N.I. N° _____

ANEXO 14
DECLARACION JURADA
LEY N° 27588

“LEY QUE ESTABLECE PROHIBICIONES E INCOMPATILIDADES DE
FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS, ASI COMO DE LAS PERSONAS QUE
PRESTEN SERVICIOS AL ESTADO BAJO CUALQUIER MODALIDAD CONTRACTUAL”

Yo....., identificado con D.N.I.
N°....., con domicilio actual en.....
Distrito..... Provincia.....
Departamento.....

Declaro Bajo Juramento que:

- Cumpliré con lo dispuesto en la Ley N° 27588 y Reglamento aprobado con D.S N° 019-2002-PCM, sobre prohibiciones e incompatibilidades de Funcionarios y Servidores Públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual, que en su artículo 1.- Objeto de la ley en letra dice:

“Los Directores, Titulares, Altos funcionarios, miembros de Consejos Consultivos, Tribunales Administrativos, Comisiones y otros órgano colegiados que cumplen una función pública o encargo del Estado, los directores de empresas del Estado o representantes de este en directorios, así como los asesores, funcionarios o servidores con encargos específicos que han accedido a información privilegiada o relevante cuya opinión haya sido determinante en la toma de decisiones, están obligados a guardar secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por ley expresa tengan dicho carácter.

“Tampoco podrán divulgar ni utilizar información que, sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros y en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros”.

Por tal motivo y en constancia de lo expuesto firmo el presente documento en honor a la verdad.

_____, _____ de _____ de _____

Firma

Nombres y Apellidos

D.N.I. N° _____