



BASES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA DE PERSONAL BAJO LA MODALIDAD DE SERVICIOS PERSONALES – DECRETO LEGISLATIVO N° 276

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA LA CONTRATACION POR REEMPLAZO – REGIMEN DEL D.L. 276.

PROCESO N° 001-2024-GR.PUNO/GRI/DRTC

FICHA DE RESUMEN

SERVICIO N° ..... SERVICIOS A POSTULAR: .....

IMPORTANTE

La información consignada en la ficha resumen tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que el postulante es el responsable de la veracidad de la información que presenta por lo que la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones de Puno, podrá solicitar el sustento documental de la misma.

DATOS GENERALES

Table with 2 columns: Field Name (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, DNI/C.E., TELEFONO FIJO - CELULAR, CORREO ELECTRONICO) and Value.

DATOS ACADEMICOS

Table with 4 columns: NOMBRE DE LA PROFESION O ESTUDIO REALIZADO, NIVEL DE ESTUDIO OBTENIDO (Egresado, Bachiller, Titulado), INSTITUCION/UNIVERSIDAD, PERIODO.

NOTA: Se desea agregar mayor recuadro está permitido, de acuerdo a los requisitos establecidos

EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL

(Marque con una "X" la respuesta a la pregunta y luego detalle los trabajos que sustenten este requisito mínimo)

Table with 1 row: Question 1. ¿Cumple con los años de experiencia requerida en los Términos de Referencia, de acuerdo al servicio al que postula?, detalle cuántos años tiene de experiencia. Columns: SI, NO.



BASES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA DE PERSONAL BAJO LA MODALIDAD DE SERVICIOS PERSONALES – DECRETO LEGISLATIVO N° 276

INSTITUCION	ACTIVIDAD O FUNCION DESEMPEÑADA (1)	PERIODO EN AÑOS

CAPACITACIONES

NOMBRE DE LA CAPACITACION	ENTIDAD ORGANIZADORA	PLAZO DE DURACION	HORAS LECTIVAS



BONIFICACION POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

(Marque con una "X" la respuesta)

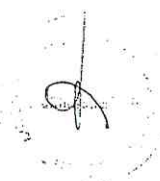
PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
¿Usted es una persona licenciado (a) de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente?		



BONIFICACION POR DISCAPACIDAD:

(Marque con una "X" la respuesta)

PERSONAL POR DESCAPACIDAD	SI	NO
¿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?		



.....  
Firma

DNI:.....





ANEXO N° 01

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA LA CONTRATACION POR REEMPLAZO – REGIMEN DEL D.L. 276.

PROCESO N° 001-2024-GR.PUNO/GRI/DRTC

DECLARACION JURADA

Puno, .....De....., 2024.

Yo ..... identificado con DNI N° ..... domiciliado en ..... distrito de ..... Provincia de ..... Departamento....., con relación a la convocatoria para la contratación por reemplazo, declaro bajo juramento lo siguiente:

- a) Que, no estoy impedido de contratar para el Estado, que no tengo antecedentes penales ni policiales, así como que no tengo conflicto de intereses con la DRTCP.
b) Que no tengo vínculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad o por razón de matrimonio con los funcionarios de la institución y/o personal de confianza de la DRTCP que goce la facultad de nombramiento y contratación de personal o tengan injerencia directa en el proceso de selección
c) Que la información señalada y documentada en el curriculum Vitae adjunto es verdadera, comprometiéndome a presentar los documentos originales que acrediten la información, en caso que resulte seleccionado.
d) Que acepto y me someto a las normas y resultados del proceso
e) Que me comprometo a cumplir con las actividades señaladas en los términos de Referencia del servicio al cual postulo en caso sea seleccionado.
f) No encontrarse inhabilitado(a) administrativa o judicialmente para contratar con el estado.
g) Gozar de buena salud.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad por la veracidad de la información antes mencionada.

Atentamente,

Firma : .....

Apellidos y Nombres : .....

DNI N° : .....

Handwritten signature



ANEXO N° 02

DECLARACION JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

Señores COMISION DE CONVOCATORIA "CONCURSO PUBLICO DE MERITOS PARA LA CONTRATACION POR REEMPLAZO – REGIMEN LABORAL DEL D.L. 276" Presente. -

De mi consideración:

El que suscribe..... identificado con DNI N° ..... con RUC..... Domiciliado en ..... que representa como postulante a la Convocatoria de Contrato bajo la modalidad de contratación por Reemplazo, DECLARO BAJO JURAMENTO que:



No cuento con inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el Estado, conforme al Art. 48 del D.S. N° 075-2008-PCM.

- b) No tengo impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al Art. 4° del D.S. 075-2008-PCM; y al Art. 9° del TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.
c) Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos del presente proceso.
d) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso.
e) Conozco las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativa General. De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan.

Puno,.....de.....2024.

FIRMA : .....
NOMBRE : .....
DNI : .....

Handwritten signature