



MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

FORMATO N.º 01

CARTA DE REGISTRO DEL POSTULANTE

SEÑORES:

MUNICIPALIDAD DISTRITAL MARIANO DAMASO BERAUN LAS PALMAS

ATENCIÓN: Comisión de Evaluación Proceso 728 N°-2026-MD-MDB-LP Ciudad.-

Mediante la presente, yo

identificado(a) con DNI N°....., solicito se me registre como postulante

en el Proceso 728 N°-2026-MD-MDB-LP, que viene siendo convocado por la Municipalidad
Distrital de Mariano Damaso Beraun, en la PLAZA :

En ese sentido me comprometo con presentar los requisitos especificados en las Bases Administrativas
debidamente documentados, de acuerdo al cronograma y etapas del proceso de selección.

Lugar y fecha:

Firma

Huella Digital



MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

ANEXO N.º 01

FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES:



_____/_____/_____
Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar día mes año

ESTADO CIVIL: _____

NACIONALIDAD: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (vigente): DNI N°: _____

RUC N°: _____

DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una "x" el tipo):

_____/_____
Avenida/Calle/Jirón N°

URBANIZACIÓN : _____

DISTRITO : _____

PROVINCIA : _____

DEPARTAMENTO : _____

TELÉFONO : _____

CELULAR : _____

E-MAIL : _____

COLEGIO PROFESIONAL : _____

REGISTRO N° : _____





MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

PERSONA CON DISCAPACIDAD: SI

☐

NO

☐

Nº _____ FOLIO _____

Si la respuesta es afirmativa, indicar el N° de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad



LICENCIADO DE LAS FF.AA: SI

☐

NO

☐

Nº _____ FOLIO _____

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.





MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

II. ESTUDIOS REALIZADOS

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado.

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	DE ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO (Mes / Año)	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO
TÍTULO PROFESIONAL TÉCNICO O UNIVERSITARIO					
BACHILLER / EGRESADO					
ESTUDIOS TÉCNICOS (Computación, idiomas entre otros)					
ESTUDIOS*(Primaria / Secundaria)					

* Solo rellenar si el perfil de puesto lo requiere.

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO

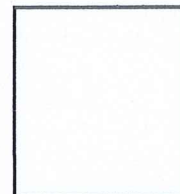
Nº	Nombre del curso y/o estudios de especialización y/o diplomado	Centro de estudios	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha de expedición del título (mes / año)	Ciudad / país	Nº Folio
1º							
2º							
3º							
4º							
5º							

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Municipalidad Distrital de Mariano Damaso Beraun tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

DNI Nº:

FECHA:



Firma

Huella Digital



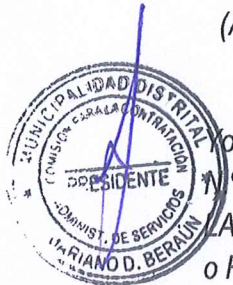


MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

ANEXO N.º 02

DECLARACIÓN JURADA

(Actividades o Funciones efectuadas)



Yo,, identificado con D.N.I. N.º, Declaro Bajo Juramento que, durante el tiempo de mi EXPERIENCIA LABORAL, la cual ha sido acreditada mediante documentos adjuntos, efectué las ACTIVIDADES o FUNCIONES siguientes:

a) Experiencia general:

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida



Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado o	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
1						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
2						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
3						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
4						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						

(Puede insertar más filas si así lo requiere)





MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

b). Experiencia específica en la función o la materia

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida:

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado o	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
1						
Actividades o funciones realizadas:						
2						
Actividades o funciones realizadas:						
3						
Actividades o funciones realizadas:						
4						
Actividades o funciones realizadas:						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerarán el período cronológico de mayor duración.

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Municipalidad Distrital de Mariano Damaso Beraun tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

Lugar y fecha:

Firma

Huella Digital





MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

ANEXO N.º 03

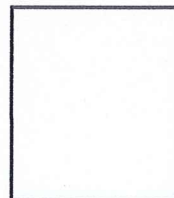
DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGUN RNSDD



Por la presente, yo....., identificado/a con D.N.I. N.º, declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD.



Lugar y fecha:



Firma

Huella Digital



ANEXO N.º 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDA POR CONCEPTOS DE ALIMENTOS

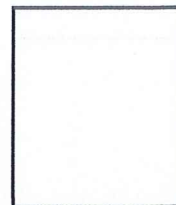
Por la presente, yo.....,

Identificado/a con D.N.I. N.º, declaro bajo juramento no tener deudas por concepto de alimentos ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o de acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, creado por Ley N° 28970.



Lugar y fecha:

Firma



Huella Digital





MUNICIPALIDAD DISTRITAL
MARIANO DÁMASO BERAÚN

ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA

(Antecedentes policiales, penales y de buena salud)



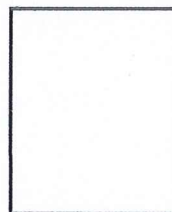
Yo identificado/a
con D.N.I. N°, domiciliado en
..... declaro bajo juramento que:

- No registro antecedentes policiales
- No registro antecedentes penales
- Gozo de buena salud.



Lugar y fecha:

Firma



Huella Digital

