



MUNICIPALIDAD DE  
**LIMA**

**ANEXO N° 02**



**FORMATO DE SOLICITUD PARA PARTICIPAR COMO POSTULANTE EN EL PROCESO DE  
SELECCIÓN CAS - SERPAR LIMA**

Señor(a)  
**SUB GERENTE DE RECURSOS HUMANOS  
SERPAR LIMA**  
Presente.-

Yo, \_\_\_\_\_ (Nombres y Apellidos) identificado(a) con  
DNI/C.E N° \_\_\_\_\_, domiciliado (a) en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, solicito participar como postulante en el proceso de selección bajo Contrato Administrativo de  
Servicios – CAS, regulado en el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075 2008-  
PCM, modificado por Decreto Supremo N° Decreto Supremo N° 065- 2011-PCM, que se indica a continuación:

**Proceso CAS N° \_\_\_\_\_-2024 SERPAR LIMA.**

Para lo cual, adjunto la documentación solicitada, debidamente foliada y en el siguiente orden:

- 1) Hoja Resumen del Postulante que tiene carácter de declaración Jurada (**Anexo N° 03**).
  - 2) Declaración Jurada del Postulante (**Anexo N° 04**).
  - 3) Hoja de Vida actualizada - Curriculum Vitae.
  - 4) Documentos que sustenten la Hoja Resumen del Postulante:
    - Copias simples de certificados y/o constancias de estudios.
    - Copias simples de certificados y/o constancias de trabajo (emitidos por las Oficinas de Recursos Humanos o la que haga sus veces), contratos, adendas, resoluciones de encargo de funciones y término de las mismas; u otros documentos en los que se indique fechas de inicio y finalización de la actividad y/o la prestación del servicio, así como los datos necesarios para confirmar lo declarado en la Hoja Resumen del Postulante.
  - 5) Declaración jurada de cumplimiento de otros requisitos mínimos (**Anexo N° 05**).
- Sin otro particular, quedo de Usted.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
**Firma del Postulante**  
DNI/CE N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Huella dactilar



MUNICIPALIDAD DE  
**LIMA**

**ANEXO N° 03**

**HOJA RESUMEN DEL POSTULANTE**

**PROCESO DE SELECCIÓN CAS N° \_\_\_\_\_ -2024 SERPAR LIMA**



<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	
<b>NACIONALIDAD</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa)</b>	
<b>EDAD</b>	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO: DPTO. / PROV. / DISTRITO</b>	
<b>N° DE DNI O CARNE DE EXTRANJERÍA</b>	
<b>ESTADO CIVIL</b>	
<b>DOMICILIO ACTUAL</b>	
<b>DPTO. / PROV. / DISTRITO</b>	
<b>N° DE TELÉFONO FIJO / MÓVIL (*)</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO (*)</b>	
<b>COLEGIO PROFESIONAL</b>	
<b>N° DE REGISTRO DE COLEGIATURA</b>	
<b>N° DE PROCESO CAS Y PUESTO AL QUE POSTULA</b>	

\*Consigne correctamente su número telefónico, domicilio y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarse con usted.

Seleccione el medio por el que se informó de la  
Convocatoria:

Especificar (en el caso de que indique OTROS)

---

**II. FORMACIÓN ACADÉMICA**

<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO</b>	<b>UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS</b>	<b>CIUDAD / PAÍS</b>	<b>N° DE FOLIO</b>
ESTUDIOS SECUNDARIOS					
TÍTULO TÉCNICO					
EGRESADO DE CARRERA PROFESIONAL/TÉCNICA					
BACHILLER					
TÍTULO PROFESIONAL					

MAESTRÍA					
DOCTORADO					

**Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique.**

### III. CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN

**SE VALORARÁ:**

*Cursos (incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencia, entre otros) se considerarán cursos que sean en materias específicas relacionadas a las funciones principales y misión del puesto, con un mínimo de horas de capacitación indicado en cada perfil los cuales podrán ser acumulativos. Deberán acreditarse con copias simples de los certificados y/o constancias donde se indique el número de horas.*

*Programas de Especialización o Diplomados con no menos de 90 horas, o mayor a 80 horas en caso de ser organizados por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.*

Según Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 000029-2023-SERVIR-PE, que aprueba La - Aprobar, por delegación, la "Guía para la elaboración de perfiles en el sector Público", dejando sin efecto la "Guía metodológica para el Diseño de Perfiles de Puestos para entidades públicas, aplicable a regímenes distintos a la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil", aprobada, por delegación, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 313-2017-SERVIR-PE.

N°	TEMA	CURSO Y/O ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	INSTITUCIÓN	TOTAL DE HORAS	N° DE FOLIO
1							
2							
3							
4							
5							
6							

### IV. INFORMÁTICA

N°	ESPECIALIDAD PROGRAMA (Word, Excel, Power Point, otros)	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*)	N° DE FOLIO
1				
2				
3				
4				

**V. IDIOMAS**

N°	IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*)	N° DE FOLIO
1				
2				

**VI. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO**

N°	DOCUMENTOS	N° DE FOLIO
1		
2		

**SE VALORARÁ:**

Para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria, **el tiempo de experiencia se contará desde el momento de egreso de la formación correspondiente**, lo que incluye también las prácticas profesionales. Asimismo se considerarán las prácticas preprofesionales por periodos mayores a 3 meses y que se registren antes de la fecha de egreso.

Para los casos donde se requiere primaria o secundaria, se contabilizará cualquier experiencia laboral.

**VII. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL**

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
									<b>AÑOS</b>	<b>MES</b>	<b>DIAS</b>
<b>TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL</b>											

### VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
1												
Descripción de las funciones realizadas:												
N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
2												
Descripción de las funciones realizadas:												
N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
3												
Descripción de las funciones realizadas:												
N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
4												
Descripción detallada del trabajo realizado:												
N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
5												
Descripción detallada del trabajo realizado:												
										AÑO	MES	DÍAS
TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA												

### IX. REFERENCIAS LABORALES\*

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	NOMBRE COMPLETO DEL JEFE INMEDIATO	PUESTO DEL JEFE INMEDIATO	TELÉFONO(S) DE CONTACTO
1				
2				
3				

\*Registre como mínimo las referencias de sus tres últimos empleos, de preferencia las experiencias relacionadas al puesto. Las cuáles serán verificadas por la entidad o un tercero contratado.

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZA ARMADAS	SI	NO	N° DE FOLIO
Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la certificación y/o documentación correspondiente.			

En el caso marque "SI" indicar:

N° Carnet de Licenciatura de la Fuerza Armada	
---	--

PERSONAL CON DISCAPACIDAD	SI	NO	N° DE FOLIO
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la Ley N° 27050, CONADIS.			

En el caso marque "SI" indicar:

N° de CONADIS	
---------------	--

DEPORTISTA CALIFICADO		SI	NO	N° DE FOLIO
Nivel 1	Deportista que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas mundiales y panamericanas.			
Nivel 2	Deportista que hayan participado en los juegos deportivos panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares, o que hayan establecido récord o marcas sudamericanas.			
Nivel 3	Deportista que hayan participado en Juegos deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y que hayan obtenido medalla de oro y/o plata, o que hayan establecido récord o marcas bolivarianas			
Nivel 4	Deportista que hayan obtenido medalla de bronce en Juegos deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y/o participado en juegos deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata. que hayan obtenido medalla de oro y/o plata, o que hayan establecido récord o marcas bolivarianas			
Nivel 5	Deportista que hayan obtenido medalla de bronce en Juegos deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales.			

En el caso marque "SI" indicar:

N° de Certificado	
-------------------	--

Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos y autorizo su investigación. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa me someto a las acciones administrativas y judiciales que correspondan

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante



**ANEXO Nº 04**

**DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE**

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con D.N.I./C.E. N° \_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_, domiciliado(a) en \_\_\_\_\_, postulante al Proceso CAS N° \_\_\_\_\_ - 2024 SERPAR LIMA, al amparo del Principio de Veracidad señalado en el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, modificado por el Decreto Legislativo N° 1272, declaro bajo juramento que:

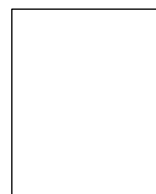
- No registro antecedentes policiales ni penales.
- Sobre **impedimentos para ser contratado**, en aplicación del numeral 4.3 del artículo 4° del Decreto Supremo N° 075-2008 PCM y su modificatoria, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057:
  - ✓ No me encuentro inhabilitado ni administrativamente ni judicialmente para contratar con el Estado o desempeñar función pública, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD.
  - ✓ No tengo impedimento para ser postor o contratista y/o postular acceder o ejercer el servicio, función o cargo convocado.
- Sobre **impedimento de contratar en caso de parentesco**, en aplicación de la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 021-2000-PCM:
  - ✓ No tengo en el SERPAR LIMA, parientes que sean funcionarios de dirección y/o personal de confianza, hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio, con facultad para designar, nombrar o contratar personal o que ejerzan injerencia directa o indirecta en dichos procesos.
- No tengo deudas por reparaciones civiles por la comisión de delitos dolosos, inscritas o no en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECEI).
- Al Amparo de lo dispuesto en los artículos 41° y 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en Pleno Ejercicio de mis derechos ciudadanos, declaro:
  - ✓ No tengo impedimento para ser trabajador, expresamente previstas por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
  - ✓ No cuento con inhabilitación o sanción del colegio profesional, de ser el caso.
  - ✓ No tengo inhabilitados mis derechos civiles y laborales.
- Sobre **principio de veracidad**, soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento para efectos del presente proceso de contratación. De verificarse que la información es falsa, acepto expresamente que el Servicio de Parques de Lima - SERPAR LIMA, proceda al retiro automático de mi postulación, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales, conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ -del 2024.

\_\_\_\_\_  
**Firma del Postulante**

DNI/C.E. N° \_\_\_\_\_



Huella Dactilar