

**PROCESO CAS Nº 003-2017-CF/ST.04**

**I. GENERALIDADES**

**1. Objeto de la Convocatoria:**

Contratar los servicios de **ASISTENTE DEL CONSEJO FISCAL**.

**2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante:**

Secretaría Técnica del Consejo Fiscal.

**3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación:**

Recursos Humanos.

**4. Base Legal:**

- a. Decreto Legislativo Nº 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- b. Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM.
- c. Ley Nº 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga Derechos Laborales.
- d. Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- e. Ley Nº 30518, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017.
- f. Resolución de Secretaría Técnica Nº 005-2017-CF/ST, que aprueba la Directiva Nº 001-2017-CF/ST, “Normas que regulan los Contratos Administrativos de Servicios – CAS en la Secretaría Técnica del Consejo Fiscal.
- g. Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios.

**II. PERFIL DEL PUESTO**

REQUISITOS	DETALLE
<b>Formación académica, Grado académico y/o Nivel de estudio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grado Académico de Bachiller en Economía o Ingeniería Económica</li> </ul>
<b>Conocimientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Curso en Economía o similares.</li> <li>○ Inglés a nivel avanzado.</li> <li>○ Conocimientos en Matlab, Eviews, Stata, aplicados a Economía. Macroeconometría. (*).</li> <li>○ Hoja de cálculo (Excel, Open Calc, etc.) con nivel de dominio intermedio. (*).</li> </ul>
<b>Experiencia Laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Experiencia con el nivel mínimo de Practicante Profesional en el Sector Público o Privado.</li> </ul>
<b>Otros</b>	¿Se requiere nacionalidad peruana? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Orientación a resultados.</li> <li>○ Organización y planificación.</li> <li>○ Mejora continua.</li> <li>○ Trabajo en equipo.</li> <li>○ Integridad.</li> <li>○ Innovación.</li> <li>○ Iniciativa.</li> <li>○ Proactividad.</li> <li>○ Orientación de servicio al ciudadano.</li> <li>○ Análisis.</li> <li>○ Razonamiento lógico.</li> <li>○ Redacción.</li> <li>○ Síntesis.</li> </ul>
---------------------	---

**(\*) No necesita documentación sustentatoria, toda vez que será evaluado en la Prueba de Conocimiento.**

### III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

El Contratado prestará servicios de **ASISTENTE DEL CONSEJO FISCAL**, desarrollando las siguientes actividades:

- Colaborar en la formulación de proyectos de opinión respecto de los temas que son materia de competencia del Consejo Fiscal.
- Participar en la realización de estudios e investigaciones relacionadas con los temas que son materia de competencia del Consejo Fiscal.
- Apoyar en la elaboración y/o verificación de proyecciones fiscales, incluyendo la formulación de propuestas de mejoras de las proyecciones fiscales asociadas al MMM.
- Participar en el monitoreo y análisis de la evolución de las finanzas públicas.
- Participar en el seguimiento y evaluación de las reglas macrofiscales.
- Proponer modificaciones al marco normativo macrofiscal, de ser el caso.
- Emitir opinión y sugerencias sobre la metodología del cálculo de las cuentas estructurales.
- Realizar otras funciones que le asigne el Director de Estudios Macrofiscales de la Secretaría Técnica del Consejo Fiscal o que solicite su Presidente.

### IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
<b>Lugar de prestación del Servicio</b>	Av. República de Panamá N° 3531 - San Isidro - Lima.
<b>Duración del Contrato</b>	Hasta el 31 de diciembre del 2017.
<b>Remuneración mensual</b>	S/ 5,000.00 (Cinco Mil y 00/100 soles). Incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
<b>Otras condiciones esenciales</b>	No tener impedimentos para contratar con el Estado. No tener antecedentes judiciales, policiales, penales o de proceso de determinación de responsabilidades. No tener sanción por falta administrativa vigente.
	Para la suscripción del contrato deberá presentar copia autenticada por el Secretario General del Centro Superior de Estudios de origen. En caso que los estudios se hayan realizado fuera del país, deberá presentar copia autenticada por el Ministerio de Relaciones Exteriores o la acreditación ante el Registro de Servir.

**V. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	Aprobación de la Convocatoria.	22 de marzo de 2017	ST
2	Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo.	Del 23 de marzo de 2017 al 05 de abril de 2017	MINTRA
<b>CONVOCATORIA</b>			
3	Publicación de la Convocatoria en Web del Consejo Fiscal.	Del 06 de abril de 2017 al 12 de abril de 2017	COMISIÓN / ACTUALIZACIÓN PORTAL WEB
4	Presentación de Hoja de Vida documentada.	17 de abril de 2017	POSTULANTE
<b>SELECCIÓN</b>			
5	Evaluación de la Hoja de Vida.	18 de abril de 2017	COMISIÓN
6	Publicación de resultados de la Evaluación de la Hoja de Vida en la Web del Consejo Fiscal.	19 de abril de 2017	COMISIÓN / ACTUALIZACIÓN PORTAL WEB
7	Evaluación de Conocimientos	21 de abril del 2017	COMISIÓN
8	Publicación de resultados de la evaluación de conocimientos	21 de abril del 2017	COMISIÓN / ACTUALIZACIÓN PORTAL WEB
9	Entrevista Personal.	24 de abril de 2017	COMISIÓN
10	Publicación del Resultado final en la Web y en la vitrina de Transparencia Informativa de la Oficina de Comunicaciones del Consejo Fiscal.	25 de abril de 2017	COMISIÓN / ACTUALIZACIÓN PORTAL WEB
<b>SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE CONTRATO</b>			
11	Suscripción y Registro del Contrato.	Del 26 de abril de 2017 al 03 de mayo de 2017	RECURSOS HUMANOS

**VI. ETAPA DE EVALUACIÓN**

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán los siguientes puntajes:

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

EVALUACIONES	PESO	PUNT. MIN.	PUNT. MAX.
<b>EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA</b>	<b>40%</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
1. Formación académica		15	15
2. Experiencia		20	20
3. Capacitación		05	05
<b>EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS</b>	<b>30%</b>	<b>20</b>	<b>30</b>
<b>ENTREVISTA PERSONAL</b>	<b>30%</b>	<b>20</b>	<b>30</b>
1. Dominio Temático		9	12
2. Capacidad Analítica		4	7
3. Facilidad de Comunicación		4	7
4. Ética y Competencias		3	4
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

El sistema de calificación, se encuentra regulado en la Directiva N° 001-2017-CF/ST, Anexo 2.

## VII. DE LA CALIFICACIÓN

Cada Etapa de Evaluación es eliminatoria, debiendo el postulante alcanzar el puntaje mínimo aprobatorio señalado para pasar a la siguiente etapa.

El proceso de selección se llevará a cabo a través del Comité designado por la Secretaría Técnica del Consejo Fiscal.

### 1. Estudios de Especialización

Los programas de especialización y diplomados son programas de formación orientados a desarrollar determinadas habilidades y/o competencias en el campo profesional y laboral, con no menos de **90 horas de duración** (por tanto los certificados deben indicar el número de horas lectivas, para ser tomados en cuenta).

### 2. Cursos

Los cursos deben ser en materias específicas afines a las funciones principales del puesto, con no menos de **12 horas de duración** (por tanto los certificados deben indicar el número de horas lectivas, para ser tomados en cuenta). Esto incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencias, entre otros.

### 3. Experiencia Laboral

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, **por tal motivo deberá adjuntar la constancia de egreso correspondiente.**

Para los casos donde no se requiere formación técnica y/o profesional (solo primaria o secundaria), se contará cualquier experiencia laboral.

**En ninguno de los casos, se considerarán las prácticas pre profesionales u otras modalidades formativas, a excepción de las prácticas profesionales.**

## VIII. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

Las personas que desean postular, deberán considerar las precisiones descritas a continuación:

1. Presentar los formatos siguientes, que deberán ser descargados de la página Web: [www.cf.gob.pe](http://www.cf.gob.pe) por el **POSTULANTE**, luego impresos debidamente llenados, sin enmendaduras, firmados y con huella digital en original, de lo contrario la documentación presentada quedará **DESCALIFICADA**:

- a Anexo N° 01 : Contenido de Hoja de Vida.
- b Anexo N° 02 : Declaración Jurada de actividades o funciones efectuadas.
- c Anexo N° 03 : Declaración Jurada de no tener inhabilitación vigente según RNSDD.
- d Anexo N° 04 : Declaración Jurada de no tener deudas por concepto de alimentos.
- e Anexo N° 05 : Declaración Jurada de Nepotismo (D.S. N° 034-2005-PCM).
- f Anexo N° 06 : Declaración Jurada de antecedentes policiales, penales y de buena salud.

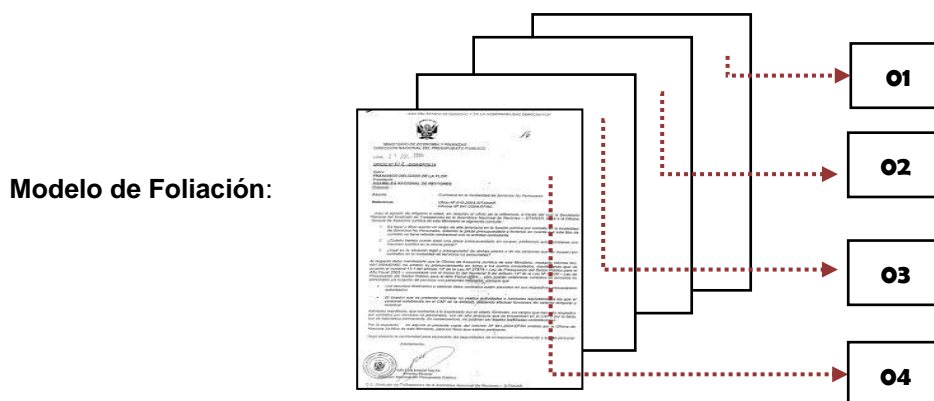
La información consignada en los Anexos N° 02, 03, 04, 05 y 06 tienen carácter de **Declaración Jurada**, siendo el **POSTULANTE** responsable de la información consignada en dichos documentos y sometiéndose al procedimiento de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

**Es preciso señalar, que podrán postular y presentar su Hoja de Vida documentada a UN SOLO Proceso CAS del N° 002 al 003, de lo contrario su propuesta NO SERÁ ADMITIDA, quedando automáticamente DESCALIFICADO del proceso de selección.**

2. El postulante presentará la documentación sustentatoria en el orden que señala el Formato del Anexo N° 01 Contenido de Hoja de Vida (I. Datos Personales, II. Estudios realizados y III. Cursos y/o Estudios de Especialización y/o Diplomados). Dicha documentación deberá satisfacer todos los requisitos indicados en el Perfil del Puesto, caso contrario será considerado como **NO APTO.**

**En el contenido de los Anexos N° 01 y 02, el postulante deberá señalar el N° de Folio que contiene la documentación que sustente el requisito señalado en el Perfil del Puesto.**

3. La documentación en su totalidad (**incluyendo la copia del DNI y los Anexos 01, 02, 03, 04, 05 y 06**), deberá estar debidamente **FOLIADA en número, comenzando por el último documento. No se foliará el reverso o la cara vuelta de las hojas ya foliadas, tampoco se deberá utilizar a continuación de la numeración para cada folio, letras del abecedario o cifras como 1º, 1B, 1 Bis, o los términos “bis” o “tris”**. De no encontrarse los documentos foliados de acuerdo a lo antes indicado, asimismo, de encontrarse documentos foliados con lápiz o no foliados o rectificadas, el postulante quedará **DESCALIFICADO** del proceso de selección.



4. El cumplimiento de los **REQUISITOS INDICADOS EN EL PERFIL DEL PUESTO**, deberán ser **ACREDITADOS ÚNICAMENTE** con copias simples de Diplomas, Constancias de Estudios realizados, Certificados de Trabajo y/o Constancias Laborales.

**Casos especiales:**

- Para acreditar tiempo de experiencia mediante Resolución Ministerial por designación o similar, deberá presentarse tanto la Resolución de inicio de designación, como la de cese del mismo.
  - Para acreditar habilitación de colegiatura (en caso de ser requerido en el Perfil del Puesto), deberá presentar copia del **Certificado de Habilitación** del colegio profesional correspondiente.
5. Adjuntar **fotocopia legible** del **Documento Nacional de Identidad – DNI vigente**, caso contrario el postulante quedará **DESCALIFICADO** del proceso de selección.
6. El Currículum Vitae presentado no será devuelto al postulante.
7. La recepción de las Hojas de Vida documentadas será desde las 08:30 hasta las 16:30 horas en un **sobre cerrado, en las fechas establecidas según cronograma y estará dirigido a la Secretaría Técnica del Consejo Fiscal**, con atención al Responsable de Recursos Humanos, conforme al siguiente detalle:

Señores <b>SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO FISCAL</b> Responsable de Recursos Humanos
<b>PROCESO DE CONTRATACIÓN CAS N° xxxx -2017-CF/ST.04</b>
<b>OBJETO DE LA CONVOCATORIA:</b>
APELLIDOS: NOMBRES: DNI: DOMICILIO: TELÉFONOS: CORREO ELECTRÓNICO:
<b>NÚMERO DE FOLIOS PRESENTADOS: _____</b>

**IX. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO**

**1. Declaratoria de Desierto del proceso de selección:**

El proceso de selección puede ser declarado Desierto en alguno de los supuestos siguientes:  
Cuando no se presenta ningún postulante al proceso de selección.  
Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.  
Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo aprobatorio en cualquiera de las etapas de la evaluación del proceso de selección.

**2. Cancelación del proceso de selección:**

El proceso de selección puede ser cancelado, sin que sea responsabilidad de la entidad, en cualquiera de los supuestos siguientes:  
Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso.  
Por restricciones presupuestales.  
Otros supuestos debidamente justificados.

*“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”*

**X. DE LAS BONIFICACIONES**

Se otorgará una bonificación del 10% sobre el puntaje obtenido en la Etapa de Entrevista Personal, a los postulantes que hayan acreditado ser Licenciados de las Fuerzas Armadas, de conformidad con la Ley 29248 y su Reglamento.

Asimismo, las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos para el cargo y hayan obtenido un puntaje aprobatorio, obtendrán una bonificación del 15% del puntaje final obtenido, según Ley 28164, Ley que modifica diversos artículos de la Ley 27050 – Ley de personas con Discapacidad. Deberán acreditar con la Certificación expedida por CONADIS.

**RESPONSABLE DE RECURSOS HUMANOS**  
**Oficina de Administración**

**ANEXO Nº 01**

**FORMATO 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  PASAPORTE Nº  \_\_\_\_\_

**REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC Nº** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una “x” el tipo):**

\_\_\_\_\_  
Avenida/Calle/Jirón N° Dpto. / Int.

**URBANIZACIÓN:** \_\_\_\_\_

**DISTRITO:** \_\_\_\_\_

**PROVINCIA:** \_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**CELULAR:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**COLEGIO PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

**REGISTRO Nº:** \_\_\_\_\_

**PERSONA CON DISCAPACIDAD:** SÍ  NO  Nº \_\_\_\_\_

Si la respuesta es afirmativa, indicar el Nº de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

**LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:** SÍ  NO

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

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

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



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

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

(Puede insertar más filas si así 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							

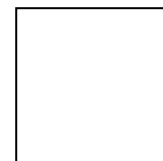
(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Secretaría Técnica del Consejo Fiscal tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

**APELLIDOS Y NOMBRES:**

**DNI:**

**FECHA:**



Huella Digital

-----

Firma

**ANEXO Nº 02**

**DECLARACIÓN JURADA**

(Actividades o Funciones efectuadas)

Yo, ....., identificado (a) con DNI N° ....., 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	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).**

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

**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	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).

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

**c) Experiencia en la función contable del sector público (en base a la experiencia requerida para el puesto señalada en la parte b):**

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

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

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

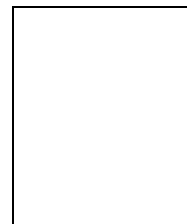
2						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
3						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
4						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

**En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo 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 Secretaría Técnica del Consejo Fiscal tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

Lugar y fecha,.....



Huella Digital

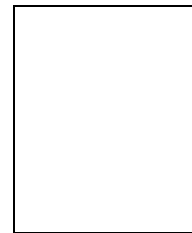
-----  
Firma

**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD**

Por la presente, yo ..... , identificado/a con DNI N° ..... , 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,.....



Huella Digital

-----  
Firma

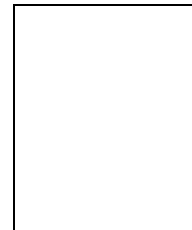
(\*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de enero de 2007, se aprobó la **“Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD”**. En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar 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 seleccionado bajo ninguna modalidad

**ANEXO N° 04**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**

Por la presente, yo....., identificado/a con DNI N°....., declaro bajo juramento **No tener deudas por concepto de alimentos**, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o 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 creado por Ley N° 28970.

Lugar y fecha,.....



Huella Digital

-----  
Firma

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA  
(D.S. N° 034-2005-PCM - NEPOTISMO)**

Conste por el presente que el (la) señor(ta) ..... identificado (a) con D.N.I. N°  
.....con domicilio en ..... en el Distrito de .....,

**DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE (MARCAR CON UN ASPA “X”, según corresponda):**

Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE I HERMANO I HIJO I TIO I SOBRINO I PRIMO I NIETO I SUEGRO I CUÑADO), DE NOMBRE (S)

.....  
.....  
.....

Quien (es) laboran en esta Unidad Ejecutora, con el (los) cargo (s) y en la Dependencia (s):

.....  
.....  
.....

No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE I HERMANO I HIJO I TIO I SOBRINO I PRIMO I NIETO I SUEGRO I CUÑADO), que laboren en esta Unidad Ejecutora.

Lugar y fecha,.....

-----  
Firma

Huella Digital

**ANEXO N° 06**

**DECLARACIÓN JURADA**

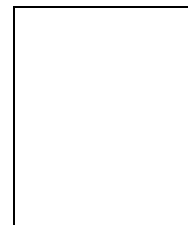
(Antecedentes policiales, penales y de buena salud)

Yo, ....., identificado  
(a) con DNI N° ....., domiciliado en  
.....,

declaro bajo juramento que:

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

Lugar y fecha,.....



Huella Digital

-----

Firma