

CONVOCATORIA CAS TRANSITORIO N° 01-2025-UGEL/GRAN CHIMÚ
(SÉPTIMA CONVOCATORIA AMPLIACIÓN)
(R.M. N° 003-2025-MINEDU, D.S. N° 013-2025-EF)

I. GENERALIDADES:

1. OBJETO DE LA CONVOCATORIA:

La UGEL GRAN CHIMU, requiere seleccionar y contratar bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios – **CAS TRANSITORIO** del Decreto Legislativo N° 1057, para los siguientes puestos:

Nombre del Puesto	Cantidad	Lugar de prestación Servicio
CONTRATACIÓN DE PROFESIONAL EN TECNOLOGÍA MÉDICA CON MENCIÓN EN TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL O DE LENGUAJE	1	I. E. 82126 – CEBE – DISTRITO CASCAS

2. DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA Y/O ÁREA SOLICITANTE:

Entidad convocante: Unidad de Gestión Educativa Local GRAN CHIMU/Comité de Selección.

Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante:

Área de Gestión Administrativa de la UGEL GRAN CHIMU

Área de Gestión Pedagógica de la UGEL GRAN CHIMU

3. DEPENDENCIA ENCARGADA DE REALIZAR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:

Unidad de Gestión Educativa Local GRAN CHIMU (UGEL GRAN CHIMU) / Comité de Selección.

4. BASE LEGAL:

- DL 1057: Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios Decreto Supremo N.º 075-2008-PCM y modificatorias, que regula el Reglamento del Decreto Legislativo No 1057, modificado por Decreto Supremo 065-2011-PCM.
- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444.
- Ley N° 32185, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2025.
- D.S. 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N° 27444. Ley del Procedimiento Administrativo General y su Reglamento, normas concordantes, supletorias y modificatorias.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR/PE y sus modificatorias, que establece disposiciones para la realización de los procesos de selección en las entidades de la administración pública.
- Resolución Ministerial N° 003-2025-MINEDU, se aprobó la Norma Técnica denominada “Disposiciones para la implementación de las intervenciones y acciones pedagógicas del Ministerio de Educación en los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y Lima Metropolitana en el Año Fiscal 2025”.
- Decreto Supremo N° 013-2025-EF “Decreto Supremo que autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025 a favor de los gobiernos regionales y diversos gobiernos locales”. Para la Implementación de las intervenciones y acciones pedagógicas del Ministerio de Educación en los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.
- Demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL, CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DEL PUESTO Y/O CARGO

IDENTIFICACION DEL PUESTO



Órgano o Unidad Orgánica:

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA GRAN CHIMÚ – ÁREA GESTIÓN PEDAGÓGICA
TECNÓLOGO MÉDICO

Nombre del Puesto:

Dependencia Jerárquica Lineal:

Director UGEL-Jefe del Área de Gestión Pedagógica -Administración

Fuente de Financiamiento:

☒ RROO

☐ RDR

☐ OTROS

Especificar: _____

Programa Presupuestal:

0106 Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva

Actividad:

5005877

Intervención:

Fortalecimiento de los servicios en los centros y programas de la modalidad Educación Básica Especial, en el marco del Programa Presupuestal 0106.

MISSION DEL PUESTO

Contribuir a garantizar el desarrollo integral de los estudiantes con discapacidad severa que requieren apoyos permanentes y especializados, que asisten a los servicios de los Centros de Educación Básica Especial, a través de acciones pertinentes de atención presencial, semipresencial o a distancia, mediante la estrategia "Aprendo en Casa" u otro de que favorezcan el desarrollo de sus competencias según las fortalezas, barreras y apoyos proyectados a considerar en el Plan de orientación individual - POI.

FUNCIONES DEL PUESTO

Participar en la elaboración, ejecución, implementación y evaluación de los documentos de gestión del CEBE para orientar en el marco de la estrategia "Aprendo en casa" u otro; a las familias y, complementar la práctica pedagógica docente para fortalecer el servicio educativo que ofrece.

Participar en la evaluación psicopedagógica de los estudiantes del CEBE, así como en la elaboración del informe psicopedagógico y el plan de orientación individual – POI de los estudiantes del CEBE, en la atención presencial, semipresencial o a distancia.

Participar en forma colegiada con docentes y no docentes del CEBE, en el fortalecimiento de competencias profesionales para brindar un servicio educativo de calidad, en la atención presencial, semipresencial o a distancia.

Trabajar en torno al desarrollo psicomotor, desarrollo del lenguaje/comunicación y desarrollo de la autonomía e independencia de los estudiantes con discapacidad severa que requieren apoyos permanentes y especializados, comprometiendo la participación permanente de las familias en el proceso de formación integral de sus hijos(as), haciendo uso de diversas herramientas para la atención presencial, semipresencial o a distancia.

Diseñar metodologías y elaborar recursos especializados para fortalecer el trabajo de psicomotricidad, lenguaje/comunicación y auto valimiento de los estudiantes del CEBE, en la atención presencial, semipresencial o a distancia.

Informar a las familias sobre el desarrollo psicomotor, el desarrollo del lenguaje/comunicación y el desarrollo de la autonomía e independencia de sus hijos(as) y comprometer su participación permanente en el proceso de formación integral.

Participar en la evaluación formativa y elaboración de informes de progreso de los estudiantes atendidos, con las evidencias correspondientes en la atención presencial, semipresencial o a distancia.

Otras actividades inherentes a sus funciones que le asigne la /el Director(a) del CEBE, Jefe del área de Gestión Pedagógica,

Especialista en Educación Inclusiva y/o la Directora de la Ugel.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Director de Ugel, Administración Ugel, Jefatura de AGP, Especialista en Educación Inclusiva, Directora(or) del CEBE, Áreas del Centro de Educación Básica Especial.

Coordinaciones Externas

Ugel, AGP, Organizaciones que realizan actividades con personas en condición de discapacidad, CONADIS, Fiscalía Provincial, Establecimiento de Salud; Centro de Emergencia Mujer, Comisarias, Gobiernos Regionales y Locales, Gerencia Regional de Desarrollo e Inclusión Social, etc.

FORMACION ACADEMICA

A) Nivel Educativo

B) Grado (s)/ Situación académica y estudios requeridos para el puesto

C) Se requiere Colegiatura?

	Incompleta	Completa	Egresado			Si	No
☐ Primaria			☐	Bachiller	☐	☒	☐
☐ Secundaria			☒	Título/ Licenciatura	☐	¿Requiere Habilitación Profesional?	
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)			☐	Maestría	☒		
☐ Técnica secundaria (3 o 4)			☐	Egresado	☐ Titulado	☒	☐
☒ Universitario		☒	☐	Doctorado	☐ Titulado	☒	☐
			☐	Egresado	☐ Titulado	☒	☐

Tecnólogo Médico en el área de Terapia Física y rehabilitación o terapia ocupacional o terapia del lenguaje

No aplica

No aplica

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):

Competencias ocupacionales para la atención de personas en condición de discapacidad. Trabajo con familias . Desarrollo evolutivo.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso debe tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas



**GERENCIA REGIONAL
DE EDUCACIÓN**

UGEL Unidad de Gestión
GRAN CHIMU Educativa
Local

*Juntos por la
Prosperidad*

Cursos relacionados a:

Terapia Física y rehabilitación; Terapia Ocupacional o Terapia del
Lenguaje y la Comunicación.

Diseño, gestión o monitoreo de proyectos educativos, sociales o comunitarios con los padres de familia de CEBES (no imprescindible) pero si como una condición de apoyo a implementarlos.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas

OFIMATICA	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word, Open Office, Write, etc)		x		
Hojas de cálculo (Excel, OpenCalc, etc)		x		
Programa de presentaciones (Power, Point, Prezi, etc.)		x		
Otros	x			

IDIOM A	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Ingles	x			
Observaciones				



EXPERIENCIA

Experiencia General

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público a privado

02 años

Experiencia Especificas

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia

01 año en instituciones educativas o proyectos educativos

B. en base a la experiencia requerida para el puesto (parte A). Señale el tiempo requerido en el sector publico

01 año

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: (No aplica)

☐ Práctica Profesional ☐ Auxiliar o asistente ☐ Analista ☒ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Dpto. ☐ Gerente o director

* mencione otros aspectos complementarios sobre el requerimiento; en caso existiera algo para el puesto

Experiencia en terapia física y rehabilitación o terapia ocupacional o terapia del lenguaje y la comunicación

NACIONALIDAD

Se requiere nacionalidad peruana

☐ Si

☒ No

Anote el sustento:

N aplica

HABILIDADES O COMPETENCIA

Empatía, asertividad, análisis, cooperación, iniciativa, buena comunicación oral y escrita, organización de la información, trabajo en equipo, otros..

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:	Instituciones Educativas Focalizada
Duración del contrato:	5 meses según disponibilidad presupuestal.
Remuneración mensual:	s/ 2,964.19 (Dos Mil novecientos sesenta y cuatro con 19/100 Soles) mensuales, incluye los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador
Otras condiciones esenciales del contrato:	* Jornada semanal mínima de 40 horas y máximo 48 horas. * no tener impedimento de contratar con el estado * no tener antecedentes judiciales, policiales o penales * No haber sido condenado o estar procesado por los delitos en la Ley N° 29988, su Reglamento y modificatorias * No haber sido condenado por los delitos señalados en la Ley N°30901. * No tener sanción por falta administrativa vigente

III. CRONOGRAMA:

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
01	Aprobación de la Convocatoria	04 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
02	Convocatoria Publica en SERVIR		
CONVOCATORIA			
03	Publicación de la convocatoria en los murales y Facebook institucional de la UGEL GRAN CHIMÚ	04 de Agosto del 2025.	Comité de Contrato CAS
04	Registro de Postulantes: Presencial y virtual. (Expediente documentado y foliado) ingreso a través de mesa de partes de la Ugel Gran Chimú y al correo: mesadepartesugelgranchimu@gmail.com Horario de oficina: de 8:00 am a 1:00 pm	04-05 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
SELECCIÓN			
05	Evaluación Curricular de la Hoja de Vida.	05 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
06	Publicación de Resultados de Evaluación curricular, en el portal web y redes sociales de la entidad.	06 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
07	Presentación de Reclamos a través del correo de la UGEL Gran Chimú: mesadepartesugelgranchimu@gmail.com en horario de oficina: de 1:00 pm a 4:00 pm	06 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
08	Absolución de Reclamos	07 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
09	Publicación de resultados	07 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
10	Entrevista Presencial en la sede institucional calle BOLOGNESI cuadra cuatro al costado del mercado central (solo postulantes APTOS) horario de oficina 9:00 am	08 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
11	Publicación de Resultados Finales en el portal web de la entidad y redes sociales.	08 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO			
12	Adjudicación presencial Horario de oficina 2:00 pm	08 de Agosto del 2025	Comité de Contrato CAS
13	Suscripción y Registro de Contrato CAS	08 de Agosto del 2025	Administración
14	Inicio de labores	11 de agosto del 2025	

IV. SOBRE LOS DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- La presentación de expedientes se realizará por la Mesa de Partes virtual de la UGEL GRAN CHIMU, según las fechas y horario establecidos en el cronograma. (los postulantes que no respeten las fechas y horarios quedan sin opción a participar del presente concurso público).
- El expediente de postulación deberá ser presentados en físico por mesa de partes y por correo en un solo archivo en PDF, conteniendo los ANEXOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 debidamente llenados con letra clara, legible y firmados. De lo contrario no se considerará como válida su postulación, sin opción a reclamo, los documentos deben ser ordenados de la siguiente manera:
 - **ANEXO 01:** CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE (detallar el puesto al que postula de acuerdo a la convocatoria)
 - COPIA DNI
 - **ANEXO 02:** DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.
 - **ANEXO 03:** AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRÓNICO DE LA UGEL GRAN CHIMU.
 - **ANEXO 04:** REGISTRO AIRHSP
 - **ANEXO 05:** DECLARACIÓN JURADA PARA SOLICITAR BONIFICACIÓN CONSTANCIA POR DISCAPACIDAD O EN EL CASO DE LICENCIADOS DE LAS FUERZAS ARMADAS
 - **ANEXO 06:** DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES
 - **ANEXO 07:** DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO DENUNCIADO, ESTAR PROCESADO O DENUNCIADO POR VIOLENCIA FAMILIAR Y/O SEXUAL
 - **ANEXO 08:** DECLARACIÓN JURADA DE RELACIÓN DE PARENTESCO POR CONSAGUINIDAD, AFINIDAD O POR RAZÓN DE MATRIMONIO O UNIONES DE HECHO (LEY N° 26771).
 - **Hoja de Vida del Postulante (Orden de los Documentos de la hoja de vida -Formación académica, capacitación y experiencia, entre otros de corresponder). Asimismo, el postulante deberá abstenerse de colocar documentos que no sean requeridos de acuerdo al perfil de la convocatoria CAS.**

FOMACIÓN ACADÉMICA:

Título Profesional según corresponda.

Grado de Bachiller

Título

Grado de Maestría/Doctorado (en caso contara con algún post grado)

Constancia de Habilitación Profesional.

Otros (estudios secundarios, título técnico, etc.) según perfil del puesto

EXPERIENCIA LABORAL: CERTIFICADOS DE TRABAJOS, CONSTANCIAS O RESOLUCIONES DE CONTRATO, DEBEN PRECISAR EL CARGO, PERIODO LABORADO (FECHA DE EMISIÓN, FIRMADAS Y SELLADAS POR EL EMPLEADOR O JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA ENTIDAD).

EXPERIENCIA GENERAL (SE CONTABILIZA A PARTIR DE LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CONSTANCIA DE EGRESADO DE LOS ESTUDIOS QUE SE REQUIERA EN EL PERFIL). El orden de las constancias o certificados de trabajo o resoluciones se presentan desde el más actual al más antiguo.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA (SE CONTABILIZA A PARTIR DE LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CONSTANCIA DE EGRESADO DE LOS ESTUDIOS QUE SE REQUIERA EN EL PERFIL). El orden de las constancias o certificados de trabajo o resoluciones y boletas de pago se presentan desde el

más actual al más antiguo.

CERTIFICADOS DE CAPACITACIÓN (CURSOS, PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN, DIPLOMADOS): DEBERÁN SER DE ACUERDO A LO REQUERIDO EN EL PERFIL DE CADA PUESTO. LOS CERTIFICADOS DEBERÁN INDICAR EL NÚMERO DE HORAS LECTIVAS (SEGÚN EL PERFIL DEL PUESTO) Y NO DEBERÁN TENER UNA ANTIGÜEDAD MAYOR A 05 AÑOS (CURSOS Y CAPACITACIONES), CASO CONTRARIO NO SERÁN TOMADOS EN CUENTA. LOS CERTIFICADOS DE CAPACITACIÓN SE ORDENAN DEL MÁS ACTUAL AL MÁS ANTIGUO.

V. ETAPA DE EVALUACIÓN

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

Evaluaciones	Peso	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
EVALUACIÓN CURRICULAR	50%		
Formación Académica y Capacitaciones		15	25
Experiencia Laboral		15	25
Puntaje Total de la Evaluación de la Hoja de Vida		30	50
ENTREVISTA PERSONAL	50%		
Conocimientos para el puesto		15	25
Aptitud, habilidades o competencias		15	25
Puntaje Total de Entrevista		30	50
PUNTAJE TOTAL	100%	60	100

La evaluación de los postulantes se realizará en dos (02) etapas: La evaluación de la hoja de vida y entrevista personal.

VI. DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

6.1. Declaratoria del proceso como desierto

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección y/o a alguna de las etapas consideradas de carácter obligatorio.
- Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

6.2. Cancelación del proceso de selección

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de convocatoria.
- Por restricciones presupuestales.
- Otros supuestos debidamente justificados

VII. IMPEDIMENTOS PARA CONTRATAR Y PROHIBICIÓN DE DOBLE PERCEPCIÓN

No pueden celebrar contratos administrativos de servicios las personas con inhabilitación administrativa o judicial para el ejercicio de la profesión o cargo, para contratar con el Estado para desempeñar función pública.

- Están impedidos de ser contratados bajo el CAS quienes tienen impedimento, expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes, para ser postores o contratistas y/o postular, acceder o ejercer el servicio, función o cargo convocado por la entidad pública.
- Es aplicable a los trabajadores sujetos al Contrato Administrativo de Servicios la prohibición de doble percepción de ingresos establecida en el artículo 3° de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, así como el tope de ingresos mensuales que se establezcan en las normas pertinentes.

VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Para todos aquellos aspectos no previstos en la presente base, el Comité de Selección, resolverá debiendo fundamentar las acciones que adopte, para garantizar los principios de mérito, transparencia e igualdad de oportunidades, de los postulantes.

En el caso de los postulantes a las plazas de limpieza y mantenimiento deberán indicar a que plaza postulan (la Institución Educativa y el lugar donde se ubica).

Cascas, 01 de agosto del 2025

EL COMITÉ EVALUADOR


**GOBIERNO
REGIONAL
LA LIBERTAD**
FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por SANCHEZ
PAIMA Luis Alberto FAU
20440374248 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 01.07.2025 12:51:57 -05:00


**GOBIERNO
REGIONAL
LA LIBERTAD**
FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por ALVA
ALCANTARA Carlos Leonel FAU
20440374248 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 01.07.2025 12:44:12 -05:00

ANEXO N° 01

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

Señores:

COMITÉ DE SELECCIÓN CAS Y EVALUACION

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS TRANSITORIO N° 001-2025-GRAN CHIMU

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL GRAN CHIMU

Presente.-

Yo,..... (Nombres y Apellidos)

identificado(a) con DNI N°....., mediante la presente le solicito se me considere

para participar en el Proceso CAS N° 001-2025 , convocado por su Institución, a fin
de acceder al Servicio cuyo puesto es_____.

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y
perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto
a la presente según Currículo Vitae documentado, copia de DNI y declaraciones juradas
correspondientes.

Cascas,de..... del 20.....

FIRMA DEL POSTULANTE

ANEXO 02

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Yo,.....(Nombres y Apellidos)

identificado(a) con DNI N°, y domicilio fiscal en

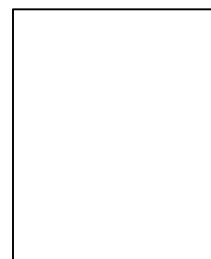
Declaro bajo juramento, que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

- Ley N°28496 “Ley que modifica el numeral 4.1. del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N°27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública”.
- Decreto Supremo N°033-2005-PCM, que aprueba el reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circunstancia.

Cascas,de.....del 20.....

FIRMA DEL POSTULANTE



Huella

ANEXO 3

DECLARACIÓN JURADA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Yo, _____, identificado con DNI N° _____ y domicilio legal en _____, distrito de _____, provincia de _____, y región de _____, autorizo expresamente que la IIEE y/o UGEL Gran Chimú realice toda notificación relacionada al presente procedimiento administrativo, a la dirección electrónica (correo electrónico) _____, conforme a lo establecido en el numeral 20:4 del artículo 20 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Para dar constancia y conformidad, firmo la presente declaración.

Cascas, _____ de _____ del 20.....

DNI N°

ANEXO 04
REGISTRO AIRHSP

I. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRES: _____

DNI: _____ SEXO: FEMENINO () MASCULINO () FECHA DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____ CELULAR: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

DISTRITO/PROVINCIA/REGIÓN: _____

II. DATOS LABORALES

marcar con "X" en las opciones requeridas

PROCESO CAS N° _____

PUESTO AL QUE POSTULA _____

NÚMERO DE CUENTA BANCO DE LA NACIÓN: _____ N° CCI: _____

SISTEMA DE PENSIONES:

AFP () NOMBRE AFP: _____ CUSSP: _____

FECHA AFILIACIÓN AFP: _____

ONP () FECHA AFILIACIÓN: _____

OBSERVACIÓN (anotar alguna observación) _____

Cascas, _____, de _____ 20.....



FIRMA

Nota: Todos los datos son obligatorios, de no contar con cuenta en el banco de la nación, la UGEL Gran Chimú gestionará la apertura ante el Banco de la Nación.

ANEXONº 05

DECLARACIÓN JURADA PARA SOLICITAR BONIFICACIÓN

Yo, _____ identificado con DNI Nº _____, con domicilio en _____, de nacionalidad _____, de estado civil _____, a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como _____ en _____, manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:

BONIFICACIÓN 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 N° 29973 Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente del carnet de discapacidad emitido por el CONADIS.		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

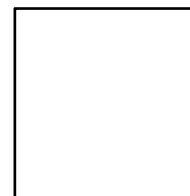
(Marque con una "x" la respuesta)

PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 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.		

Formulo la presente Declaración Jurada sometiéndome a las responsabilidades administrativas, civiles y penales según lo dispuesto por los artículos 411, 427 y 438 del Código Penal, en concordancia con el artículo 34 y el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General aprobada por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Casas, de del 20.....

FIRMA DEL POSTULANTE



HUELLA

Huella digital

ANEXO 07

DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO DENUNCIADO, ESTAR PROCESADO O SENTENCIADO, POR VIOLENCIA FAMILIAR Y/O SEXUAL

Yo, _____, identificado(a) con DNI N° _____, postulante en el proceso de selección CAS N° _____, **DECLARO**

BAJO JURAMENTO:

- No haber sido denunciado por alimentos ni violencia familiar.
- No haber sido denunciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.
- No tener proceso por alimentos ni violencia familiar.
- No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.
- No haber sido sentenciado por alimentos ni violencia familiar.
- No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo posible de cualquier fiscalización posterior que la UGEL considere pertinente.

Cascas, _____ de _____ de 20____.

FIRMA	
APELLIDOS y NOMBRES	
D.N.I.	

ANEXO N° 08

**Declaración jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho.
(Ley N° 26771)**

Yo,
..... identificado/a con DNI N° y con domicilio
en.....; en virtud del principio de
Presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del Texto Único Ordenado
de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones
legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, **DECLARO**
BAJO JURAMENTO que :

☐ SI ☐ NO Me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad, o por razón de matrimonio
o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios en la
Unidad de Gestión Educativa Local.....

Sobre el particular consigno la siguiente información:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL	OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS

.....de..... de 20...

Firma

