

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS ABIERTO N° 001-2026-UE406-RSSC-VRAEM

Señor presidente de la Comisión del Concurso Público de Cobertura de Plazas Vacantes.

Yo,

Identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N°.....

Con domicilio en

Distrito..... Provincia, Departamento

Datos del cargo al que postula:

CARGO Código de la plaza

Acudo a usted, para solicitarle se me considere en el Concurso Público para Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas, existentes en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) de la Unidad Ejecutora N° 406 – Red de Servicio de Salud Cusco VRAEM; en ese sentido, adjunto anexos 02, 03, 04, 05 y 06, copia simple de mi documento nacional de identidad y el currículum vitae en copia simple, a () folios para la evaluación correspondiente.

Por tanto, manifiesto mi voluntad de someterme a los criterios, procedimientos, evaluaciones y requisitos establecidos en los lineamientos y bases del concurso.

kimiri, de del 2026.



Firma

DNI N°

ANEXO N° 02

FICHA DE RESUMEN

CONCURSO PUBLICO DE MERITOS ABIERTO N° 001-2026-UE406-RSSC-VRAEM

I. DATOS PERSONALES

APELLIDOS PATERNO	APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO				
	Lugar		dia/mes/año	
NACIONALIDAD				
ESTADO CIVIL				
DNI				
RUC				
DIRECCIÓN				
CIUDAD				
DISTRITO				
TELEFONO FIJO		CELULAR		
CORREO ELECTRÓNICO				
COLEGIO PROFESIONAL				
REGISTRO				
LUGAR DE REGISTRO				
SERUMS	Si		No	
N° RESOLUCIÓN DE SERUMS				

II. PERSONAL CON DISCAPACIDAD

SI		N° REGISTRO	
Acredita certificado de discapacidad			
NO			

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS, en el cual se acredite su condición.

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

El postulante es Licenciado de las fuerzas armadas

SI

NO

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

IV. FORMACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir solo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula)

Título (*)	Especialidad	Universidad, Instituto a Colegio	Estudios Realizados desde (mes/año)	Estudios Realizados hasta (mes/año)	Fecha de extensión del Título (mes/año)
Maestría					
Título					
Bachillerato					
Estudios Técnicos					

Nota:

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)

CURSOS / CAPACITACIONES.

Nº	TIPO DE EVENTO (CURSOS DE ESPECIALIZACION, DIPLOMADOS, CERTIFICADOS, SEMINARIOS, ETC)	NOMBRE DEL EVENTO ACADEMICO	HORAS	Nº DE FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO
01				
02				
03				
04				

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

05				
06				

- Agregar fila en caso sea necesario

EXPERIENCIA LABORAL:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O DE LA EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (DÍA/MES/AÑO)	FECHA DE TERMINO (DÍA/MES/AÑO)	TOTAL DEL TIEMPO ACUMULADO (MESES)	N° PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTARIO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
TOTAL DE TIEMPO ACUMULADO						

- Agregar fila en caso sea necesario

Kimbiri..., de del 2026.



Firma

DNI N°: _____

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER RELACIÓN DE PARENTESCO POR RAZONES DE CONSANGUINEIDAD, MATRIMONIO Y AFINIDAD

Señores:

MIEMBROS DEL COMITÉ DE SELECCIÓN DEL CONCURSO PUBLICO DE MERITOS ABIERTO N° 001-2026-UE406-RSSC-VRAEM

Yo,
 Identificado con documento nacional de identidad N°
 Domiciliado en
 En virtud a lo dispuesto en la Ley N° 26771 y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 022-2000-PCM, y sus modificaciones,

DECLARO BAJO JURAMENTO, que:

NO () tengo grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio (padre, hermano, hijo, tío, sobrino, primo, nieto, suegro, cuñado) con algún miembro de la Comisión del Concurso Público para Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas en la Condición de Servidores Contratados de Naturaleza Permanente bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público.

SI () tengo algún vínculo familiar, legal o civil, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, con personal de la institución bajo cualquier modalidad y a continuación detallo los datos respectivos:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO	VÍNCULO

Kimbiri, de.....del 2026.



Firma

DNI N° _____

ANEXO N° 04
DECLARACIÓN JURADA

Yo,

Identificado con documento nacional de identidad N°

Domiciliado en

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- ✓ No registrar antecedentes penales, policiales, ni judiciales, gozar de buena salud física y mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con la calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimenticias devengadas en un proceso cautelar o en proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la suscripción en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones o Destitución o Despido RNSDD.

En caso de resultar la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – artículo 411° del Código Penal y Delitos contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

Kimbiri, de del 2026.



Firma

DNI N° _____

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD

El que suscribe,

Identificado con documento nacional de identidad N°

Domiciliado en

DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD.

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° de Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General,

Kimbiri, de del 2026.



Firma

DNI N° _____

ANEXO N° 06

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE EN EL REGISTRO DE
DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM**

El que suscribe,

Identificado con Documento Nacional de Identidad N°

Domiciliado en

DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

Marque con una (x) en el cuadrado correspondiente:

☐	NO estar registrado en el REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM creado y registrado por Ley N° 26970 y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.
☐	SI estar registrado en el REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM creado y registrado por Ley N° 26970 y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.

Por medio de la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

Kimiri, de del 2026.

_____ 
Firma
DNI N° _____

ANEXO N° 07**DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE
PERCEPCION EN EL ESTADO**

Yo,
.....identificado con DNI N°con dirección
domiciliaria:

.....en el
Distrito, Provincia,
Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Marque con una X:

(NO) (SI) Tener conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado*, (con excepción profesional médico, de acuerdo a lo señalado en la Resolución Ministerial N°022-2025/MINSA).

(NO) (SI) Percibir otra remuneración a cargo del Estado

(NO) (SI) Tener incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral. En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente.

Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado:	
Cargo que ocupa:	
Condición Laboral:	
Dirección de la institución:	

Kimbiri, del mes del 2026



.....

Firma

DNI: _____

*Art. 40° de la Constitución Política del Perú y artículo 3 de la Ley N° 28175 Ley Marco del Empleo Público.

La información contenida en la presente declaración jurada será sujeto de control posterior a cargo de la UERSAN, a fin de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.