



FICHA DE DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR

INSERTAR FOTO

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO

DIA	MES	AÑO					

LUGAR DE NACIMIENTO

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO

DNI							

CARNE DE EXTRANJERIA									

N° DE COLEGIATURA									

N° RUC									

N° CARNÉ DE ESSALUD (AUTOGENERADO)							

CRUPO SANGUINEO							

CRUPO SANGUINEO							

N° TELEF. DOMINCILIO							

N° TELEF. CELULAR							

CORREO ELECTRONICO							

DOMICILIO ACTUAL

AVENIDA		CALLE		PASAJE		JIRON	

DISTRITO							

NUMERO							

NUMERO							

REFERENCIA							

ESTADO CIVIL Y/O CONYUGAL

SOLTERO (A)		CASADO (A)		VIUDO (A)		DIVORCIADO (A)		CONVIVIENTE (A)	
-------------	--	------------	--	-----------	--	----------------	--	-----------------	--

DATOS FAMILIARES

DATOS DEL CONYUGE DEL TRABAJADO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO

DIA		MES		AÑO			

Lugar donde Labora el Cónyuge

DATOS REFERENTES A LOS PADRES E HIJOS DEL TRABAJADOR

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO			OCUPACION	ESTADO CIVIL	VIVE	
		DIA	MES	AÑO			NO	SI

INDIQUE DATOS DE DOS FAMILIARES A QUIENES NOTIFICAR EN UNA SITUACION DE EMERGENCIA

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	DIRECCIÓN Y TELÉFONO

REGIMEN PENSIONARIO

D.L. 19990 (ONP)		AFP	HABITAT		PROFUTURO	
D.L. 20530			INTEGRA		PRIMA	

CARNÉ (CUSPP)	FECHA DE AFILIACIÓN	DOCUMENTO AFILIACIÓN

COND. LABORAL: D. LEG.276 () D.LEG 728 () D. LEG.29849 ()

FECHA DE INGRESO

DIA		MES		AÑO			

PUESTO ACTUAL

DATOS DE ESTUDIO

EDUCACIÓN	COMPLETA Y/O INCOMPLETA	CENTRO DE ESTUDIOS		DESDE	HASTA
PRIMARIA					
SECUNDARIA					

EDUCACIÓN SUPERIOR	ESPECIALIDAD	CENTRO DE ESTUDIOS	DESDE	HASTA	COMPLETA Y/O INCOMPLETA	(*) GRADO ACADÉMICO OBTENIDO
TÉCNICO BÁSICO (1-2 AÑOS)						
TÉCNICO SUPERIOR (3-4 AÑOS)						

UNIVERSITARIO						
MAESTRÍA						
DOCTORADO						

2DA. CARRERA PROFESIONAL

TÉCNICO BÁSICO (1-2 AÑOS)						
TÉCNICO SUPERIOR (3-4 AÑOS)						
UNIVERSITARIO						
MAESTRÍA						
DOCTORADO						
OTROS ESTUDIOS POST GRADO						

(*) Indicar el grado académico: TITULADO – BACHILLER- EGRESADO

CONOCIMIENTO DE IDIOMAS Y/O DIALECTO

IDIOMA Y/O DIALECTO	LEE		HABLA		ESCRIBE	
	CON FACILIDAD	SIN FACILIDAD	CON FACILIDAD	SIN FACILIDAD	CON FACILIDAD	SIN FACILIDAD

Declaro bajo juramento que los datos proporcionados son verdaderos y me comprometo a presentar los documentos que sustenten dichos datos cuando se me soliciten, así como colaborar en las acciones de verificación que crea pertinente la institución

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA
DNI N°

Huella Dactilar



ANEXO N° 01

DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO

Declaro bajo juramento que los datos consignados en el presente documento son veraces, completos y conforme a la realidad asumiendo la responsabilidad penal en caso de resultar falsos, de acuerdo a la Ley N° 27444 y el código penal vigente.

APELLIDOS Y NOMBRES:

..... D.N.I. N°:
.....

UBICACIÓN GEOGRAFICA:

Av. Jr. Calle. Psje.

.....
.....
..... N° Interior:
.....

Mz Lote. Zona. Km.

.....
.....

Urbanización o lugar:

.....
Distrito:

Puntos de Referencia para la ubicación:

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

Huarochirí, de del 2025

FIRMA

DNI: _____

Quien suscribe se responsabiliza por la veracidad de los datos consignados en el presente documento.

Nota. - El trabajador está obligado a informar a la Oficina de Recursos Humanos sobre cualquier cambio en la dirección de su domicilio en un plazo de 24 horas.



ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES
Ley 28991 (Art. 16) DS. 009-2008-TR, DS.063-2007-EF

Señores:
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RICARDO PALMA
Presente. –

Yo.....
.....identificado (a) con D.N.I. N° declaro que:

Deseo permanecer en el Sistema Nacional de Pensiones

1. Me encuentro actualmente afiliado a una AFP

☐

2. No estoy afiliado a ningún sistema de pensiones
Y voluntariamente deseo afiliarme al:

☐

Sistema Privado de Pensiones (AFP)

☐

Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

☐

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA

DNI: _____



Huella Dactilar



CARTA AUTORIZACION

(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del personal)

Señores:
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RICARDO PALMA

Presente. -

Asunto Autorización para el pago de haberes.

Por el medio del presente, comunico a Ud. Que el número de mi cuenta de ahorro y Código de Cuenta Interbancario (CCI) es el siguiente:

NOMBRE Y APELLIDOS	
RUC N°	
BANCO	
CTA DE AHORROS:	
CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA (CCI) N°	

Agradeciéndole se sirva a disponer lo conveniente para que los pagos a mi nombre sean abonados en la cuenta de ahorro que corresponde.

Atentamente,

Huarocharí, de del 2025

FIRMA

DNI:_____



AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACION VIA CORREO ELECTRÓNICO Y WHATSAPP

Yo,

.....
..... con DNI N°..... autorizo a la OFICINA DE RECURSOS HUMANOS para que me notifiquen cualquier acto administrativo o comunicación referente a mi relación laboral, con la Municipalidad de Independencia, de conformidad con lo previsto en el Art. 20.1.2 del Texto único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del procedimiento Administrativo General, al siguiente correo y/o WhatsApp:

Correo electrónico.

Teléfono WhatsApp

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA
DNI: _____

Huella Dactilar



ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

Yo.....(nombres y apellidos) identificado (a)
con D.N.I. N° y con domicilio
.....

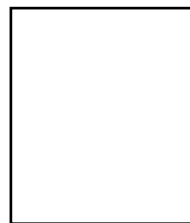
DECLARO BAJO JURAMENTO:

- a) No cuento con inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el Estado, conforme al Art. 4° del DS N° 075-2008-PCM, Reglamento del D. L. N° 1057 que regula el régimen especial de CAS.
- b) No tengo impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al Art. 4° del DS N° 075-2008-PCM.
- c) Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos del presente proceso.
- d) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso.
- e) Conozco las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General
- f) De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que correspondan.

Huarochirí ____ de _____ del 2025

FIRMA

DNI:_____



Huella Dactilar



ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES NI JUDICIALES (Ley N° 29607)

Yo.....(nombres y apellidos)
identificado (a) con D.N.I. N°, estado civil con
domicilio en

.....
..... - Distrito
..... – Provincia
- departamento

....., que:
}

DECLARO BAJO JURAMENTO: (Por favor indicar **SI** o **NO** en el recuadro corresponde).

Tener antecedentes Penales.
Tener antecedentes Judiciales.
Tener antecedentes Policiales.

☐
☐
☐

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de Ley.

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

} _____
FIRMA

DNI: _____



Huella Dactilar



ANEXO N° 05

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

Yo.....(nombres y apellidos)
identificado (a) con D.N.I. N° con domicilio en
.....
....., de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 28970, Ley
que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento, aprobado por Decreto
Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo
Ejecutivo del Poder Judicial,

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- No me encuentro inscrito en el **"Registro de Deudores Alimentarios Morosos"**

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido
en el artículo 411° del Código Penal, concordante con el artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del
Procedimiento Administrativo General modificado por el Decreto Legislativo N° 1272.

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA

DNI: _____



Huella Dactilar



ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Yo.....(nombres y apellidos)
identificado (a) con D.N.I. N° y domicilio real en
.....
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO, que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

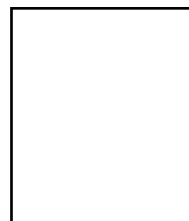
- Ley N° 28496, "Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11" de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública

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

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA

DNI: _____



Huella Dactilar



ANEXO N° 07

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO

Yo.....(nombres y apellidos)
identificado (a) con D.N.I. N°

DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

- No tener conocimiento que en la Municipalidad laboran familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° grado de afinidad, que por razón de matrimonio o unión de hecho o convivencia, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.
- Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771, modificado por Ley N° 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo N° 017-2002 PCM y Decreto Supremo N° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO que:

- No cuento con pariente(s) o cónyuge que presten servicios en la
- Si cuento con pariente(s) o cónyuge que presten servicios en la Municipalidad, cuyos datos son los siguientes:

Relación	Apellidos y Nombres	Área de Trabajo

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411" del Código Penal, concordante con el artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General modificado por el Decreto Legislativo N° 1272.

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA
DNI: _____





ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN

Yo.....(nombres y apellidos)
identificado (a) con D.N.I. N° y domicilio real en
.....
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO, de No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del Estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva.

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA
DNI: _____



Huella Dactilar



ANEXO N° 09

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL
DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES-RNSSC**

Yo.....(nombres y apellidos)
identificado (a) con D.N.I. N° y domicilio en
.....
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- No me encuentro inscrito en el "Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles – RNSSC.

<http://www.sanciones.gob.pe:8081/transparencia/>

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411" del Código Penal, concordante con el artículo 32° de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General modificado por el Decreto Legislativo N° 1272.

Huarochirí, ____ de _____ del 2025

FIRMA

DNI:_____



Huella Dactilar