



**ANEXO N° 01**  
**FORMATO DE HOJA DE VIDA**  
**CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.º 001-2025-SUNAFIL**

**CARGO: INSPECTOR AUXILIAR**

**UNIDAD DE ORGANIZACIÓN AL QUE POSTULA:**

AMBITO TERRITORIAL	UBICACIÓN GEOGRAFICA / DETALLE	MARCA (X) solo una opción
INTENDENCIA DE LIMA METROPOLITANA	ILM	
INTENDENCIA REGIONAL DE LIMA	HUACHO	
	PIT CAÑETE	
INTENDENCIA REGIONAL DE PIURA	IRE PIURA	
INTENDENCIA REGIONAL DE ICA	IRE ICA	
INTENDENCIA REGIONAL DE ANCASH	PIT HUARAZ	
INTENDENCIA REGIONAL DE LAMBAYEQUE	IRE LAMBAYEQUE	
INTENDENCIA REGIONAL DE LORETO	IRE LORETO	
INTENDENCIA REGIONAL DE MOQUEGUA	IRE MOQUEGUA	

Adicionalmente declaro que tengo la intención de postular al puesto de Inspector Auxiliar en los siguientes órganos desconcentrados no convocados en el presente concurso:

---

---

**I. DATOS PERSONALES**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:		NACIONALIDAD:	
NOMBRES Y APELLIDOS:			
LUGAR NACIMIENTO:		FECHA DE NACIMIENTO:	
ESTADO CIVIL:			
DIRECCION DE DOMINCILIO ACTUAL:			
TIPO DE ZONA:	<Urbanización, Pueblo joven, Unidad vecinal, conjunto Habitacional, Asentamiento Humano, Cooperativa, Residencial, Zona Industrial, Grupo, Caserío o Fundo>	NOMBRE DE ZONA:	
DISTRITO:		PROVINCIA:	
		DEPARTAMENTO:	
TELEFONO:		CELULAR:	



<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>								
<b>COLEGIO PROFESIONAL</b>					<b>REGISTRO N°:</b>			
<b>HABILITACIÓN VIGENTE</b> (seleccionar Si / No):		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N° DE FOLIO (*)</b>				
<b>PERSONA CON DISCAPACIDAD:</b> (seleccionar Si / No):		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD</b> (seleccionar Si / No):		<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>SI DECLARA SER PERSONA CON DISCAPACIDAD, Indicar tipo de discapacidad:</b> <física, visual, auditivo, otros describir>				<b>NUMERO DE REGISTRO DE CONADIS:</b>		<b>N° DE FOLIO (*)</b>		
<b>Licenciado de las FF.AA. (Ley N° 29248) (seleccionar Si / No):</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>¿Tiene certificado u documento de licenciado de Fuerzas Armadas, que acredita dicha condición? (seleccionar Si / No):</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N° DE FOLIO (*)</b>
<b>Deportistas calificados de Alto Nivel (Ley N° 27674) (seleccionar Si / No):</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>¿Tiene documento oficial otorgado por el Instituto Peruano del Deporte (IPD)? (seleccionar Si / No):</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N° DE FOLIO (*)</b>

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración (paginación) del Expediente de Postulación.



## II. FORMACIÓN ACADÉMICA

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo declarado (copia simple):.

NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE EGRESO	FECHA DE EXTENSIÓN DEL CERTIFICADO, CONSTANCIA, GRADO O TÍTULO	CIUDAD/PAÍS	N° DE FOLIO (*)
GRADO DE DOCTOR							
EGRESADO DE DOCTORADO							
ESTUDIOS DE DOCTORADO							
GRADO DE MAESTRO							
EGRESADO DE MAESTRÍA							
ESTUDIOS DE MAESTRÍA							
TÍTULO PROFESIONAL UNIVERSITARIO							
BACHILLER UNIVERSITARIO							
EGRESADO UNIVERSITARIO							
(...)							

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración (paginación) del Expediente de Postulación.

## III. CAPACITACIÓN

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple).

CURSO, DIPLOMADO, ESPECIALIZACIÓN, ETC.	CENTRO DE ESTUDIOS	TEMA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	DURACIÓN (HORAS)	N° FOLIO (*)
DIPLOMADO						
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN						
CURSO						
TALLER						
SEMINARIO						
(...)						

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración (paginación) del Expediente de Postulación.



#### **IV. EXPERIENCIA DE LABORAL**

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple).

Total experiencia en el puesto: \_\_años, \_\_meses, \_\_días.

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	SECTOR	PUESTO/ CARGO	ÁREA	PRINCIPALES FUNCIONES REALIZADAS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	TIEMPO EN EL CARGO	N° DE FOLIO (*)

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración (paginación) del Expediente de Postulación

#### **V. INFORMACIÓN ADICIONAL O COMPLEMENTARIA**

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple).

En este campo podrá consignar documentos con información adicional como: certificados y reconocimientos laborales, certificación vigente como profesional del órgano encargado de las contrataciones, emitido por el OSCE, brevete de conducir, entre otros:

DOCUMENTOS	N° DE FOLIO (*)

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración (paginación) del Expediente de Postulación. Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos, motivo por el cual firmo cada uno de ellos y autorizo su fiscalización. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, me someto a las acciones administrativas, legales y penales que correspondan.

Asimismo, de resultar GANADOR, me comprometo a presentar los documentos que la Sunafil me solicite para la suscripción y registro del contrato.

Fecha, .....de.....de 2026.

.....  
FIRMA DEL POSTULANTE



**ANEXO N° 02**  
**DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA NIVEL BÁSICO**  
**CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N° 001-2025-SUNAFIL**

Yo,....., identificado(a) con DNI  
N.º  
....., domiciliado(a) en  
....., distrito  
de....., provincia de..... y  
departamento de..... **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

- **Tengo conocimientos básicos del manejo de OFIMÁTICA (Word, Excel y PowerPoint).**

La presente Declaración Jurada no podrá ser tachada de inválida e insuficiente para los fines a los cuales se contrae, asumiendo responsabilidad administrativa, civil y penal en el caso de resultar falso lo expresado de acuerdo a la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, Códigos Civil y Penal vigentes, firmando la misma en señal de plena y total conformidad.

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal que prevé pena privativa de libertad de hasta 04 años para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Fecha, .....de.....de 2026.

.....  
FIRMA DEL POSTULANTE



**ANEXO N° 03**  
**DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE**

Yo \_\_\_\_\_ identificado/a con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_, domiciliado/a en \_\_\_\_\_, postulante de convocatoria del Concurso Público de Méritos N.º 001-2025-SUNAFIL; al amparo de lo dispuesto por los artículos 49º, 50º y 51º del Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, y en pleno ejercicio de mis derechos postulantes, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

**1. SOBRE VINCULACIÓN CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA SUNAFIL**

Que, al amparo del Art. 4-A del Reglamento de la Ley N.º 26771 aprobado por D. S. N.º 021-2000-PCM e incorporado por el Art. 2º D. S. N° 034-2005-PCM, entre mi persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la SUNAFIL, declaro que:

EXISTE VINCULACIÓN			
SI		NO	

En caso de haber marcado la alternativa **SI**, detallar el o los casos por los cuales se configura la vinculación e indicar en las líneas siguientes el nombre y la Oficina en la que prestan servicios sus parientes:

Marcar con un aspa	Casos de vinculación
	Por razones de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad. (Primer grado de consanguinidad: padres e hijos. Segundo grado de consanguinidad: hermanos entre sí. Tercer grado de consanguinidad: abuelos y nietos / sobrino/a y tío/a. Cuarto grado de consanguinidad: primos hermanos entre sí, tío/a abuelo/a y sobrino/a nieto/a) o afinidad.
	Por razones de parentesco hasta el segundo grado de afinidad. (Primer grado de afinidad: esposo/s, unión de hecho o convivencia y suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre sí).
	<b>Otras razones especificar:</b>
<b>Especificar Nombres y Apellidos</b>	
<b>Especificar Área u órgano donde labora</b>	

**2. SOBRE INCOMPATIBILIDADES**

Marcar con "X" según corresponda	SI	NO
1. Contar con nacionalidad peruana.		
2. Registrar antecedentes penales.		
3. Registrar antecedentes policiales.		
4. Tener deuda por concepto de reparaciones civiles a favor de personas y del Estado establecidas en sentencias con calidad de cosa juzgada, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Reparaciones Civiles – REDERECL, creado por Ley N° 30353.		



5. Contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSCSC.		
6. Haber sido condenado con sentencia firme por delitos de terrorismo, apología del delito del terrorismo, trata de personas, proxenetismo, violación de la libertad sexual y tráfico ilícito de drogas.		
7. Tener impedimento para ser postor o contratista del Estado, según las causas contempladas en el Artículo 11 de la Ley N° 30225, que aprueba la Ley de Contrataciones del Estado, y/o en otra causal contemplada en alguna disposición legal o reglamentaria de ser postor o contratista del Estado.		
8. Tener sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada, por alguno de los delitos previstos en los artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297, 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal, así como el artículo 4-A del Decreto Ley 25475 y los delitos previstos en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo 1106		
9. 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 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 008-2019-JUS.		
11. Incurrir en doble percepción de ingresos (se exceptúa los ingresos por función docente y la percepción de dietas por participación en uno de los directorios de entidades o empresas públicas), de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público y Decreto de Urgencia N° 007-2007, sobre incompatibilidad de ingresos, así como el tope de ingresos mensuales que se establezca en las normas pertinentes, en caso de ganar una vacante del concurso y suscribir contrato. (en caso haya marcado SI, en la inscripción virtual, precise el régimen laboral): Siendo el régimen laboral: _____		

### 3. SOBRE EL CONCURSO

#### Grabaciones y registros de audio y video

Al participar en el CPM N° 001-2025-SUNAFIL, el postulante otorga su consentimiento para ser registrado mediante grabación en audio y/o video en las Subetapas del Concurso, conforme lo señalado en las Bases.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Así también, declaro que todo lo contenido en mi Formato de Hoja de Vida y los documentos que lo sustentan son verdaderos, de no ser así me sujeto a las disposiciones legales correspondientes.

Fecha, .....de.....de 2026.

.....  
FIRMA DEL POSTULANTE



**ANEXO N° 04**  
**DECLARACIÓN JURADA DE CONTAR CON BUEN ESTADO DE SALUD**  
**CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N° 001-2026-SUNAFIL**

Yo, ....., con DNI  
N.º.....y domiciliado(a) en  
....., distrito  
de,....., de la provincia de..... y departamento  
de....., **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

*Encontrarme en buen estado de salud física y mental para ejercer labor inspectiva de la SUNAFIL en el ámbito nacional.*

Lo que declaro para su verificación y fines pertinentes, de acuerdo a lo establecido en la Ley N°27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal que prevé pena privativa de libertad de hasta 04 años para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Fecha, .....de.....de 2026.

.....  
FIRMA DEL POSTULANTE



**ANEXO N.º 05**  
**MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD Y DISPONIBILIDAD PARA LABORAR EN EL SISTEMA DE**  
**INSPECCIÓN DEL TRABAJO**  
**CONCURSO PÚBLICO DE MÉRITOS N.º 001-2025-SUNAFIL**

Yo, .....,  
con DNI ..... N.º ..... y  
domiciliado(a) en ....., distrito  
de,....., de la provincia de..... y departamento  
de....., **MANIFIESTO MI CONFORMIDAD DE MANERA**  
**IRREVOCABLE**, a lo siguiente:

- ✓ En caso de resultar **“GANADOR”**, declaro conocer las condiciones de contratación.
- ✓ Independientemente a la unidad de organización a la cual sea adscrito, estaré sujeto, por necesidad de servicio, y durante el desarrollo de mi carrera en la entidad independientemente del cargo de inspector que ocupe, entiéndase inspector auxiliar, inspector del trabajo y supervisor inspector, a acciones de desplazamiento en el ámbito nacional, incluyendo rotaciones y/o destacados a otras regiones distintas al ámbito territorial al cual me encuentre adscrito; o destacados a otras entidades del sector público, en aplicación de la facultad de dirección de la SUNAFIL; sin que ello afecte la remuneración prevista para el puesto que esté desempeñando.
- ✓ Asimismo, señala mi disponibilidad para poder prestar servicios en turno y horarios rotativos, incluyendo días feriados, no laborables, sábados y domingo.

Lo que declaro para su verificación y fines pertinentes, de acuerdo a lo establecido en Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. A la vez manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal que prevé pena privativa de libertad de hasta 04 años para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Fecha, .....de.....de 2026.

.....  
FIRMA DEL POSTULANTE