**FORMATO N° 01**

**FICHA RESUMEN CURRICULAR**

**(Con Carácter de Declaración Jurada)**

1. **DATOS PERSONALES**:

**Apellido Paterno: .………………………………………………………………………………………………………………………**

**Apellido Materno: ……………………………………………………………………………………………………...………………**

**Nombres: ……………………………………………………………………………………………………..………………**

**Nacionalidad: ………………………………………………………………………………………………..…………………....**

**Fecha de Nacimiento: …………………………………………………………………………………………………..………………....**

**Lugar de Lugar de Nacimiento:**

**Departamento: …………………………….Provincia:……………………………..Distrito:……………………….……**

**Documento de Identidad:……………………………………………………………………………………………….…………………**

**R.U.C. N°: ………………………………………………………………………………………………….………………….**

**Estado Civil: …………………………………………………………………………………………………..…………………**

**N° de hijos: ………………………………………………………………………………………………………………………**

**Dirección Domiciliaria según DNI. Avenida/Calle/Jirón): ………………………………………………………….….. …**

**Teléfonos (\*): ……………………………………………………………………………………………………………………..**

**Correo electrónico (\*): ………………………………………………………………………………………………..…………………...**

**Estudios Primarios en la Institución Educativa de:…………………………………………………………………………….**

**Estudios Secundarios en la Institución Educativa de:………………………………………………………………………….**

**Colegio Profesional (N° si aplica): ..……………………………………………………………………………………………………**

**MARQUE CON UN ASPA (X):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ES PERSONA CON DISCAPACIDAD** | **SI** | **NO** |
| **ES PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | **SI** | **NO** |

**(\*) Consigne correctamente su número telefónico y dirección electrónica, pues en el caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para la respectiva comunicación.**

1. **FORMACIÓN ACADEMICA:**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título o Grado** | **Nombre de la Institución** | **Profesión o Especialidad** | **FECHA DE EXPEDICION DEL TITULO** | **CIUDAD/PAIS** | **Nº FOLIOS****(\*)** |
| **(MES/AÑO)** |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |
| MAESTRIA |  |  |  |  |  |
| TITULO PROFESIONAL O UNIVERSITARIO |  |  |  |  |  |
| BACHILLER / EGRESADO |  |  |  |  |  |
| ESTUDIOS TECNICOS (computación, idiomas entre otros). |  |  |  |  |  |
| ESTUDIOS (primarios/Secundarias) | **(Solo llenar si el perfil de puesto lo requiere).** |

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

(\*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite su formación académica.

1. **CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO:Se valorará: diplomados y especializaciones mayores a 90 horas,** **y si son organizados por un ente rector, se podrá considerar como mínimo ochenta (80) horas, así como cursos y/o capacitaciones mayores a 12 horas académicas.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombre del curso y/o estudios de especialización y/o diplomado** | **Nombre de la Institución** | **Año que realizó el curso, diplomado o especialización** | **Horas lectivas de duración** | **Ciudad / país** | **Nº Folio****(\*)** |
| **1º** |  |  |  |  |  |  |
| **2º** |  |  |  |  |  |  |
| **3º** |  |  |  |  |  |  |
| **4º** |  |  |  |  |  |  |

**(Puede insertar más filas si así lo requiere).**

**(\*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos y/o capacitaciones**

1. **EXPERIENCIA LABORAL:**
2. **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 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL GENERAL:  | (XX Años / XX Meses) |  |

(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.

**(\*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral general.**

1. EXPERIENCIA ESPECÍFICA.
2. **Experiencia específica en la función o la materia en sector público o privado.**

Administración 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 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA | (XX AÑOS / XX MESES) |  |

1. **Experiencia en el sector público (en base a la experiencia requerida para el puesto Administración señalada en la parte A):**

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 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| **Actividades o funciones realizadas** |
| TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA EN EL SECTOR PUBLICO | XX AÑOS / XX MESES) |  |

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo a la Unidad Ejecutora 405 Red de Salud de Angaraes efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 33° del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Ciudad de …………..…… del día …………………del mes de …………….. del año 20…..

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

**FORMATO 02**

**DECLARACIÓN JURADA A**

Yo,………………………………………………………………………………………………………. (Nombres y Apellidos); identificado (a) con DNI N°………………………; con domicilio en ………………………………………………; mediante la presente solicito se me considere participar en el proceso CAS N° ………………………; cuya denominación es …………………………………; convocado por la GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA, a fin de participar en el proceso de selección descrito.

Para tal efecto **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

* ESTAR EN EJERCICIO Y EN PLENO GOCE DE MIS DERECHOS CIVILES.
* CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO AL CUAL ESTOY POSTULANDO.
* NO TENER CONDENA POR DELITO DOLOSO[[1]](#footnote-1)
* NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN PARA CONTRATAR CON EL ESTADO O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.
* CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISTOS SEÑALADOS EN EL PERFIL DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de …………..…… del día …………………del mes de …………….. del año 20…..

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Huella

**FORMATO 02**

**DECLARACIÓN JURADA B**

Yo, ………………………………………………………………………………………..……, identificado (a) con DNI Carné de Extranjería Pasaporte Otros N° …………………….

Ante usted me presento y digo:

Que, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, no registrar antecedentes penales, a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial “El Peruano”.

Autorizo a su Entidad a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de …………..…… del día …………………del mes de …………….. del año 20…..

Firma:………………………………………

DNI:…………………………………………

 Huella

**FORMATO 02**

**DECLARACIÓN JURADA C**

Yo,……………………………………………………………………………………………………, identificado(a) con DNI N° ……………………. y con domicilio en ……………………………………………………………………………………………..

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No registrar antecedentes policiales y No registrar antecedentes judiciales, a nivel nacional. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de …………..…… del día …………………del mes de …………….. del año 20…..

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Huella

**FORMATO 02**

**DECLARACIÓN JURADA D**

Yo, ……………………………………………………………………, identificado(a) con DNI N° ………………. y con domicilio en …………………………………………………….………………………………………………………………..

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No tener conocimiento que en la GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

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, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

* NO ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA.
* SI ( ) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA, cuyos datos señalo a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal | Área de Trabajo | Apellidos | Nombres |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Ciudad de ……………… del día …………………del mes de ……………. del año 20…..

Firma:………………………………………

DNI:…………………………………………..

 Huella

**FORMATO 02**

**DECLARACIÓN JURADA E**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES**

(Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales)

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado/a con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, participante del CAS N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a la GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA o a una entidad tercera contratada por dicha entidad, a validar información de mis datos personales en fuentes accesibles públicas y/o privadas.

Asimismo, brindo referencias laborales de mis últimos trabajos, verificando que los teléfonos se encuentran actualizados:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **REFERENCIA 1** | **REFERENCIA 2** | **REFERENCIA 3** | **REFERENCIA 4** |
| EMPRESA / ENTIDAD |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN |  |  |  |  |
| CARGO / PUESTO DEL POSTULANTE |  |  |  |  |
| NOMBRE Y CARGO DEL JEFE INMEDIATO |  |  |  |  |
| TELÉFONOS |  |  |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO |  |  |  |  |

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411º del Código Penal, concordante con el artículo 32º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ciudad de …………..…… del día …………………del mes de …………….. del año 20…..

Firma:…………….…………………………

DNI:…………………………………………..

 Huella

1. [↑](#footnote-ref-1)