



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA
DIRECCION SUB REGIONAL DE ADMINISTRACION

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

PAMPAS, 29 de febrero del 2016.

OFICIO N° 0028- 2016/ GOB.REG.HVCA-GSRT-DSRA.

A: : ECON. HECTOR ZARATE PALOMINO
Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto y Acondicionamiento Territorial

A : ING.SKAYURI LIZ V. HURTADO SOCUALAYA
Sub Gerente de la Oficina de Desarrollo Institucional e Informática.

HUANCVELICA.-

ASUNTO : SOLICITO PUBLICACION FE DE ERRATAS

De mi mayor consideración.

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo y a la vez comunicarle que se requiere publicar un FE DE ERRATAS de la convocatoria N° **0001-2016/GOB.REG.HVCA/GSRT- UORST-CAS, según el detalle siguiente.**

Intégrese en las bases el anexo N° 06 en la página 76:





GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA
DIRECCION SUB REGIONAL DE ADMINISTRACION

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

ANEXO N° 06

FORMATO DE HOJA DE VIDA

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2016/GOB.REG.HVCA/GSRT-CAS-UORST

Presente.-

I. DATOS PERSONALES:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

NACIONALIDAD:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: DNI PASAPORTE N°

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC N°

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

URBANIZACIÓN:

DISTRITO:

PROVINCIA:

DEPARTAMENTO:

TELÉFONO:

CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL:

REGISTRO N°:





GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA
DIRECCION SUB REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

PERSONA CON DISCAPACIDAD: SÍ NO N°

Si la respuesta es afirmativa, indicar el N° de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: SÍ NO

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

I. ESTUDIOS REALIZADOS

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

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO	CIUDAD / PAÍS
			(Mes / Año)	
DOCTORADO				
MAESTRÍA				
POSTGRADO				
DIPLOMADO				
TÍTULO PROFESIONAL TÉCNICO O UNIVERSITARIO				
BACHILLER / EGRESADO				
ESTUDIOS TÉCNICOS (computación, idiomas entre otros)				

(Puede insertar más filas si así lo requiere).





GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA
DIRECCION SUB REGIONAL DE ADMINISTRACION

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

II. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:

Nº	NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN	CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA INICIO	FECHA FIN	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO (Mes / Año)	CIUDAD / PAÍS
1º						
2º						
3º						
4º						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

III. EXPERIENCIA LABORAL

El **POSTULANTE** deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, **SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS**, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

- a) **Experiencia laboral mínima de.....** (comenzar por la más reciente).
Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA
DIRECCION SUB REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo
1					
2					

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

b) Experiencia en el sector público mínima de..... (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo
1					
2					

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su

Investigación. Me someto a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.





GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA
DIRECCION SUB REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN

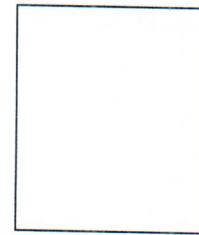
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI :

FECHA:

FIRMA:



Huella Digital





GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA
DIRECCION SUB REGIONAL DE ADMINISTRACION

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Agradecido por la atención brindada hago propicia la ocasión para expresar las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

JRYP/DSRA.

ybw
Arch.

Nuevo Reg. Documento: 00039583

Nuevo Reg. Expediente: 00032177