

**PERÚ**Ministerio  
de EducaciónGobierno  
Regional de PunoDirección Regional  
de Educación PunoUnidad de Gestión  
Educativa Local - Carabaya**PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN  
EDUCATIVA LOCAL DE CARABAYA, PARA EL PERIODO 2025****ANEXO N° 01****HOJA DE VIDA**

| <b>Cargo al que postula</b> | <b>CAS N° de convocatoria</b> |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <br><br><br><br>            |                               |

**I. DATOS PERSONALES:**

|                                                 |                                                                                                         |                         |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Nombres</b>                                  | <b>Apellido Paterno</b>                                                                                 | <b>Apellido Materno</b> |
| <br>                                            |                                                                                                         |                         |
| <b>LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO</b>              | : _____/_____/_____<br>Lugar                      día                      mes                      año |                         |
| <b>NACIONALIDAD</b>                             | : _____                                                                                                 |                         |
| <b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>                   | : DNI N° _____                                                                                          |                         |
| <b>REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC °</b> | _____                                                                                                   |                         |
| <b>DIRECCIÓN DOMICILIARIA</b>                   | : _____<br>Avenida/Calle/Jirón                      N°                      Dpto. / Int.                |                         |
| <b>URBANIZACIÓN</b>                             | : _____                                                                                                 |                         |
| <b>DISTRITO</b>                                 | : _____                                                                                                 |                         |
| <b>PROVINCIA</b>                                | : _____                                                                                                 |                         |
| <b>DEPARTAMENTO</b>                             | : _____                                                                                                 |                         |
| <b>CELULAR</b>                                  | : _____                                                                                                 |                         |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>                       | : _____                                                                                                 |                         |
| <b>PERSONA CON DISCAPACIDAD</b>                 | :                      SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N° _____                 |                         |

Si la respuesta es afirmativa, indicar el N° de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad o certificado de discapacidad del MINSA, adjuntando una copia.

**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.

**II. FORMACIÓN ACADÉMICA:**

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

| Nivel                                                            | Centro de Estudios | Especialidad | Año Inicio | Año Fin | Fecha de Extensión del Título (Mes/Año) | Ciudad/ País | N° folio |
|------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|------------|---------|-----------------------------------------|--------------|----------|
| DOCTORADO                                                        |                    |              |            |         |                                         |              |          |
| MAESTRÍA                                                         |                    |              |            |         |                                         |              |          |
| LICENCIATURA                                                     |                    |              |            |         |                                         |              |          |
|                                                                  |                    |              |            |         |                                         |              |          |
| ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA (en caso el perfil lo requiera) |                    |              |            |         |                                         |              |          |

(Agregue más filas si fuera necesario)

**CONOCIMIENTOS:**

**Especialización, diplomados, cursos de capacitación o actualización (talleres, seminarios).**

| Nivel (Especialización, diplomados, curso de capacitación en los últimos 5 años) | Centro de Estudios | Tema | Inicio | Fin | Duración (Horas) | Tipo de constancia | N° folio |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|--------|-----|------------------|--------------------|----------|
| DIPLOMADO                                                                        |                    |      |        |     |                  |                    |          |
| DIPLOMADO                                                                        |                    |      |        |     |                  |                    |          |
| CURSO DE CAPACITACIÓN                                                            |                    |      |        |     |                  |                    |          |
| CURSO DE CAPACITACIÓN                                                            |                    |      |        |     |                  |                    |          |
| CURSO DE CAPACITACIÓN                                                            |                    |      |        |     |                  |                    |          |

(Agregue más filas si fuera necesario)

**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.

**PERÚ**Ministerio  
de EducaciónGobierno  
Regional de PunoDirección Regional  
de Educación PunoUnidad de Gestión  
Educativa Local - Carabaya**Experiencia General:**

- Experiencia laboral general no menor del tiempo requerido para el cargo/puesto, en el sector público o privado. (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida. "Para acreditar la experiencia laboral el postulante debe presentar el contrato, resolución u orden de servicio que acredite la contraprestación por la labor efectuada adjuntando necesariamente las boletas de pago o constancias de pago." (fotocopia simple).
- Experiencia general acumulada relacionada con el perfil requerido, que se califica \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses

| Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo Desempeñado | Descripción del trabajo realizado | Fecha de inicio(mes/año) | Fecha de fin (mes/año) | Tiempo en el Cargo | N° de folios |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------|--------------|
|                                |                   |                                   |                          |                        |                    |              |
|                                |                   |                                   |                          |                        |                    |              |
|                                |                   |                                   |                          |                        |                    |              |

**Experiencia Específica:**

- Experiencia laboral específica no menor del tiempo **requerido para el cargo/puesto al que postula**, según marco normativo, (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida. "Para acreditar la experiencia laboral el postulante debe presentar el contrato, resolución u orden de servicio que acredite la contraprestación por la labor efectuada adjuntando necesariamente las boletas de pago o constancias de pago." (fotocopia simple).

Experiencia acumulada en el servicio específico que se califica \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses

| Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo Desempeñado | Descripción del trabajo realizado | Fecha de inicio(mes/año) | Fecha de fin (mes/año) | Tiempo en el Cargo | N° de folios |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------|--------------|
|                                |                   |                                   |                          |                        |                    |              |
|                                |                   |                                   |                          |                        |                    |              |

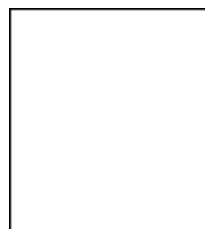
(Agregue más filas si fuera necesario)

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta; y en caso sea necesario, autorizo a la comisión de contrato (de la entidad) su investigación sometiéndose a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

NOMBRES Y APELLIDOS : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

Macusani, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025



Firma del Postulante (\*)



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Gobierno  
Regional de Puno

Dirección Regional  
de Educación Puno

Unidad de Gestión  
Educativa Local - Carabaya



**PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN  
EDUCATIVA LOCAL DE CARABAYA, PARA EL PERIODO 2025**

**ANEXO N° 02**

**PROCESO CAS N° \_\_\_\_\_-2025.**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR  
CON EL ESTADO**

Señores:

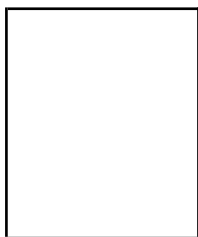
**UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CARABAYA (\*)**

Presente.-

De mi consideración:

Quien suscribe: \_\_\_\_\_, con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ con RUC N \_\_\_\_\_ con domicilio real en: \_\_\_\_\_, se presenta para postular en el **PROCESO CAS N° 0\_\_-2025-UGEL-CARABAYA**, y declaro bajo juramento:

1. No estar inhabilitado para contratar con el estado.
2. Conocer las condiciones del procedimiento del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por el D. Leg. N° 1057, concordante con su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, así como lo establecido en la RM N° 027-2020-MINEDU.
3. Ser responsable de la autenticidad y veracidad de los documentos que proporcionó, para el presente proceso de selección.
4. Conoce las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General en caso de que la información que presento resultase incierta.



\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante (\*)

Macusani, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025.



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Gobierno  
Regional de Puno

Dirección Regional  
de Educación Puno

Unidad de Gestión  
Educativa Local - Carabaya



**PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN  
EDUCATIVA LOCAL DE CARABAYA, PARA EL PERIODO 2025**

**ANEXO N° 03**

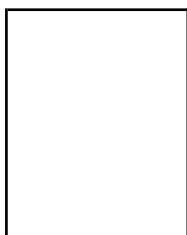
**DECLARACIÓN JURADA**

(Antecedentes Judiciales, Policiales, Penales, Ley 29988, 30901 y de buena salud)

Yo,....., identificada con DNI N° \_\_\_\_\_, con domicilio real en:  
....., declaro bajo juramento que:

- No registro antecedentes judiciales.
- No registro antecedentes Policiales.
- No registro antecedentes penales o de procesos de determinación de responsabilidades.
- No haber sido sancionado, ni estar inmerso en ningún proceso administrativo.
- No haber sido condenado y estar en procesado por los delitos señalados en la Ley N° 29988 (terrorismo, apología del terrorismo, delitos la de violación de la libertad sexual y delitos de tráfico ilícito de drogas).
- No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley N° 30901
- Gocé de buena salud.

Macusani, \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_ del 2025



\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante (\*)

Nota: Los campos con (\*) deberán ser llenados **obligatoriamente**, la omisión de esta instrucción



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Gobierno  
Regional de Puno

Dirección Regional  
de Educación Puno

Unidad de Gestión  
Educativa Local - Carabaya



**PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE GESTION  
EDUCATIVA LOCAL DE CARABAYA, PARA EL PERIODO 2025**

**ANEXO N° 6**

**Declaración Jurada de Datos Personales**

Yo,....., identificado/a  
con DNI N° ..... y con domicilio en.....;  
mediante la presente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- ☐ No estar inscrito en el Registro de Deudores Morosos.
- ☐ No estar Registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles - RNSSC.
- ☐ No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos - REDERECI.
- ☐ No haber sido condenado o estar procesado por delitos señalados en la Ley N° 29988.
- ☐ No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley N° 30901.
- ☐ Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la UGEL considere pertinente.

..... de ..... de 20...

\_\_\_\_\_  
Firma



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Gobierno  
Regional de Puno

Dirección Regional  
de Educación Puno

Unidad de Gestión  
Educativa Local - Carabaya



**PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE GESTION  
EDUCATIVA LOCAL DE CARABAYA, PARA EL PERIODO 2025**

**ANEXO N° 7**

**Declaración Jurada de no haber sido denunciado, estar procesado o sentenciado, por  
violencia familiar y/o sexual**

Yo,....., identificado/a  
con DNI N°....., y con domicilio en.....;  
mediante la presente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- ☐ No haber sido denunciado por violencia familiar.
- ☐ No haber sido denunciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.
- ☐ No tener proceso por violencia familiar.
- ☐ No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.
- ☐ No haber sido sentenciado por violencia familiar.
- ☐ No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la UGEL considere pertinente.

..... de..... de 20....

\_\_\_\_\_  
Firma



**PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE GESTION  
EDUCATIVA LOCAL DE CARABAYA, PARA EL PERIODO 2025**

**ANEXO N° 8**

**Declaración Jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o por  
razón de matrimonio o uniones de hecho.  
(Ley N° 26771)**

Yo, ....., identificado/a  
con DNI N° ....., y con domicilio en.....;  
en virtud del principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del  
Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General,  
sujetándome a las acciones legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional  
vigente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que :

☐ SI☐ NO

Me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por  
razón de matrimonio o unión de hecho, con personas que a la  
fecha vienen laborando en la Unidad de Gestión Educativa Local  
de .....

Sobre el particular consigno la siguiente información:

| NOMBRES Y APELLIDOS | GRADO DE PARENTESCO O<br>VÍNCULO CONYUGAL | OFICINA EN LA QUE PRESTA<br>SERVICIOS |
|---------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|
|                     |                                           |                                       |
|                     |                                           |                                       |
|                     |                                           |                                       |
|                     |                                           |                                       |

.....de.....2025

.....

Firma

NOTA: Todos los anexos deben estar debidamente firmados y poner huella dactilar