ANEXO 2

FORMATO DE SOLICITUD DE POSTULANTE
FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

PROCESO CAS Nº	
PUESTO AL QUE POSTULA	

IMPORTANTE
Formulo la presente declaración Jurada en virtud del principio de Presunción de veracidad previsto en el Numeral 1,7 artículo 42" de la Ley Nº 27444, Ley de procedimiento Administrativo General sujetándose a las acciones legales y/o que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, por lo que declaro que todos los datos y/o información en el presente documento son verdaderos. Dicho documento se somete al proceso de fiscalización que lleve a cabo la entidad

I. DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa)	LUGAR DE NACIMIENTO (DIST/PROV/DEPART)

Nº DE DNI O CARNET DE EXTRANJERIA	Nº DE RUC ACTIVO	DIRECCION ACTUAL	DIST/PROV/DEPART

ESTADO CIVIL	Nº DE TELEFONO FIJO / MOVIL (*)	CORREO ELECTRONICO (*)

SE ENCUENTRA COLEGIADO Y HABILITADO (SI/NO)	COLEGIO PROFESIONAL (Nº DE REGISTRO)

** Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizara tales medios para comunicarnos con Ud.*

PERSONA CON DISCAPACIDAD (SI/NO)	Nº DE FOLIO ***

LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS (SI/NO)	Nº DE FOLIO ***

(***) solo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICION dd/mm/aaaa	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD /PAIS	Nº DE FOLIO
DOCTORADO					
MAESTRIA					
TITULO UNIVERSITARIO					
BACHILLER UNIVERSITARIO					
TITULO TECNICO					
EGRESADO DE CARRERA UNIVERSITARIA /TECNICA (**)					
ESTUDIOS SECUNDARIOS					

Dejar los espacios en blanco en el Grado Académico que no aplique
(**) IMPORTANTE. En caso de postular a un puesto que requiera formación técnica o universitaria, deberá declarar la fecha exacta de egreso de la formación académica correspondiente para contabilizar los años de experiencia general, se incluye las prácticas profesionales.
(***) Solo para la Etapa de Evaluación curricular documentada.

III. CURSOS, DIPLOMADOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN

SE VALORARÁ:

Cursos *(incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencia, entre otros) en caso de solicitarse un mínimo de horas, estas podrán ser acumulativas.*

Programas de especialización o Diplomados con *ser organización por un ente rector, en el marco de* ***no menos de 90 horas,*** *o mayor a 80 horas en caso de sus atribuciones normativas*

Nº	TEMA	CURSO Y/O ESPECIALIDAD	INSTITUCION	TOTAL DE HORAS	Nº DE FOLIO ***
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

(***) solo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

IV. CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO

Aquí deberá consignar los conocimientos solicitados, que NO pueden ser acreditados mediante constancias y/o certificados. Para ello deberán tomar en cuenta los requisitos mínimos solicitados en el campo conocimientos para el puesto y/o cargo del numeral II. Perfil del puesto de las Bases del Proceso CAS

Nº	CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO
1	

V. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA E IDIOMAS

Aquí deberá consignar los conocimientos solicitados en ofimática e idiomas.
Marcar con una X según el nivel de dominio que posee.

Nº	OFIMÁTICA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL DE DOMINIO		
			Básico	Intermedio	Avanzado
1					
2					
3					

Nº	IDIOMAS	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL DE DOMINIO		
			Básico	Intermedio	Avanzado
1					
2					

VI. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO (**)

Nº	DOCUMENTOS	Nº FOLIO ***
1		

(**) considerar si el perfil del puesto solicita (Certifica OSCE, Brevete, Colegiado, Habilitado, Record de Conductor, etc)
(***) solo para la etapa de evaluación curricular documentada

VII. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL

SE VALORARÁ:
Aquí deberá registrar toda la experiencia laboral adquirida en orden cronológico desde la más reciente hasta la más antigua. *Para ello deberán tener en cuenta que para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia* ***se contara desde el momento de egreso de la formación correspondiente,*** *lo que incluye también las prácticas profesionales.*
Para los casos donde NO se requiere formación técnica y/o profesional (solo secundaria), se contará cualquier experiencia laboral.
NOTA: En caso de no tener experiencias laborales simultaneas, solo deberá registra la experiencia más relevante para el puesto.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO /PRIVADO)	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº FOLIO
1									
2									
3									

4									
5									
6									

(***) Solo para la Etapa de Evaluación Curricular Documentada

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL GENERAL Años/meses/días	AÑOS: _____ MESES: _____ DIAS: _____

VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA

Detallar los trabajos que califican para la experiencia especifica teniendo en cuenta que esta debe ser asociada a la **función y/o materia** del puesto y/o asociada al **sector publico** y/o **nivel especifico**.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO/CARGO	SECTOR (PUBLICO /PRIVADO)	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL	SUELDO	MOTIVO DE CESE	Nº FOLIO
1									
	AREA Y/O UNIDAD ORGANICA				Nº DE PERSONAS A CARGO				
Descripción detallada de las funciones del trabajo realizado: - - - - - - - -									

(***) Solo para la etapa de Evaluación Curricular Documentada

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA Años/meses/días	AÑOS: _____ MESES: _____ DIAS: _____

IX. REFERENCIAS LABORALES*

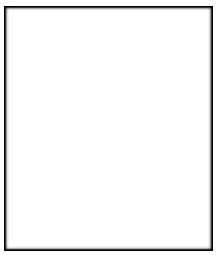
Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA DONDE PRESTO SERVICIOS	NOMBRE COMPLETO DEL SUPERIOR INMEDIATO	PUESTO DEL SUPERIOR INMEDIATO	TELEFONO DEL SUPERIOR INMEDIATO
1				
2				
3				

Registre como mínimo las referencias de **sus tres últimos empleos, de preferencia las experiencias relacionadas al puesto*

X. DECLARACION JURADA

Nº	DECLARACIÓN JURADA Preguntas Generales – Responder con un Aspa (X)	SI	NO
1	¿Declara su voluntad de postular en esta Convocatoria de manera transparente y de acuerdo a las condiciones señaladas por la institución?		
2	¿Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales?		

Kumpirushiato, ___de agosto de 2024



_____

FIRMA

DNI:

AV. LIBERTADORES MZA. A LOTE. I
WWW.MUNIKUMPIRUSHIATO.GOB.PE
(CENTRO POBLADO KEPASHIATO)
MESADEPARTES@MUNIKUMPIRUSHIATO.GOB.PE