ANEXO N° 01

"FORMATO DE HOJA DE VIDA"

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES

CAS N°		NUMERO DE AIRHSP		NOMBRE DEL PUESTO AL QUE POSTULA		UNIDAD O OFICINA AL QUE POSTULAS	

I. DATOS PERSONALES

Apellidos Paterno			
Apellidos Materno			
Nombres			
Nacionalidad			
Fecha Nacimiento: dd/mm/aaaa			
Lugar de Nacimiento: Dpto. /Prov. /Dist			
Número de DNI o Carné de Extranjería			
RUC N°			
Estado Civil			
N° de hijos			
Domicilio Actual (Avenida/Calle/Jirón)			
Dpto. /Prov. / Dist.			
N° de teléfonos fijo y móvil (*)			
Correo electrónico (*)			
Estudios primarios en la Institución Educativa			
Estudios secundarios en la Institución Educativa			
Colegio profesional (N° si aplica)			

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

	Marque con un Aspa (X)	N° Carnet /Código	Observación
Es persona con discapacidad conforme a la Ley N° 29973 (*)	(SI) (NO)		Tipo de Discapacidad:
	Requiere ajustes razonables para la etapa de entrevista (SI) (NO)		Tipo de ajuste:

	Marque con un Aspa (X)	N° Carnet /Código
Es licenciado de las Fuerzas Armadas conforme a la Ley N° 29248 y su reglamento (*)	**(SI) (NO)**	
Es deportista Calificado de Alto Nivel (*)	**(SI) (NO)**	

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

II. 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	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO O TÍTULO (MES / AÑO)	N° FOLIO DONDE SE ENCUENTRA EL DCTO
DOCTORADO				
MAESTRÍA				
TITULO PROFESIONAL				
BACHILLER / EGRESADO				
TITULO TÉCNICO/EGRESADO				
ESTUDIOS (Primarios /Secundarios)	(Solo llenar si el perfil de puesto lo requiere).			

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

N°	NOMBRE DEL CURSO, DIPLOMADO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	N° DE HORAS ACUMULADAS	N° FOLIO DONDE SE ENCUENTRA EL DCTO
1						
2						
3						
4						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

IV. OTROS ESTUDIOS

IDIOMAS Y/O DIALECTOS				OFIMÁTICA			
IDIOMA O DIALECTO	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)			PROGRAMA O SOFTWARE	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado		Básico	Intermedio	Avanzado
Ingles				Procesador de textos			
Quechua				Hojas de cálculo			
Otros (Especificar)				Programas de presentaciones			
				otros			
Nota: No requieren de documentación sustentatoria.							

V. EXPERIENCIA LABORAL

El **POSTULANTE** deberá detallar en el cuadro siguiente, SÓLO 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 general y especifica requerida (comenzar por la más reciente).
Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia general y la experiencia requerida.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	SECTOR (PÚBLICO/ PRIVADO)	REGÍMEN LABORAL	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO	N° DE FOLIO DONDE SE ENCUENTRA EL DCTO.
EXPERIENCIA GENERAL								
1								
Actividades o Funciones Realizadas:								
2								
Actividades o Funciones Realizadas:								
3								
Actividades o Funciones Realizadas:								
4								
Actividades o Funciones Realizadas:								
5								
Actividades o Funciones Realizadas:								
TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL:								(XX Años / XX Meses)
EXPERIENCIA ESPECIFICA								
1								

Actividades o Funciones Realizadas:								
2								
Actividades o Funciones Realizadas:								
3								
Actividades o Funciones Realizadas:								
4								
Actividades o Funciones Realizadas:								
5								
Actividades o Funciones Realizadas:								
TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA ESPECIFICA:								**(XX Años / XX Meses)**

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo al Universidad Nacional de Huancavelica, 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 34° 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.

Huancavelica, ... de..... de 2024.

Huella digital

Firma: .....
Apellidos y Nombres: .....
DNI:.....

ANEXO 02

DECLARACIÓN JURADA "A"

Yo, _____, identificado(a) con DNI Nº_____ postulante en el proceso de selección CAS Nº_____, DECLARO BAJO JURAMENTO:

- Cumplir a la fecha de postulación con todos los requisitos mínimos exigidos en el perfil del puesto.
- No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI).
- No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles (RNSCSC).
- No registrar antecedentes policiales, antecedentes penales y antecedentes judiciales, a nivel nacional.
- No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en otros órganos colegiados.

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

Huancavelica, ... de..... de 2024.

Huella digital

Firma: .....
Apellidos y Nombres:.....
DNI:.....

ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA "B"

Yo, _____, identificado(a) con DNI Nº_____ postulante en el proceso de selección Nº_____, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

☐ **NO**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Unidad de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Dirección General de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

☐ **SÍ**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Unidad de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Dirección General de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

En caso el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

• El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
• Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
• El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de hecho.	

Doy fe de lo declarado, cumpliendo con firmar la Declaración Jurada.

Huancavelica, ... de..... de 2024.

Huella digital

Firma: .....
Apellidos y Nombres:.....
DNI:.....

(La presentación de la presente declaración jurada solo será para el/la GANADOR/A al momento de la suscripción del contrato).

ANEXO 04

DECLARACIÓN JURADA
(DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN PREVISIONAL)

Por la presente, yo ……., identificado/a con DNI N°……..……., domiciliado en:……, de la ciudad de: ……., teléfono celular N°: ……, correo electrónico: ……

Manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:

	SI	NO
Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones: (Marca con un aspa "X")	☐	☐

En caso de que la respuesta sea afirmativa indicar
(Marca con un aspa "X")

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐

Sistema Privado de pensiones (SPP) ☐

PRIMA	☐
INTEGRA	☐
PROFUTURO	☐
HABITAT	☐

CUSPP N°: …… (Obligatorio)

Fecha de Afiliación: …… (Obligatorio)

Huancavelica, …… de……..…… de 2024.

Huella digital

Firma: ……
Apellidos y Nombres:……
DNI:……..