

ANEXO N° 01

"FORMATO DE HOJA DE VIDA"

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES

CA S 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	(SI) (NO)		Tipo de Discapacidad:
a la Ley N° 29973 (*)	Requiere ajustes razonab entrevista (SI)	Tipo de ajuste:	
	Marque con un Asp	pa (X)	N° Carnet /Código
Es licenciado de las Fuerzas Armadas conforme a la Ley N° 29248 y su reglamento (*)	(SI) (N	0)	
Es deportista Calificado de Alto Nivel (*)	(SI) (N	0)	



(*) 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	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)			PROGRAMA O	(Marque con	una "X" el nive	el alcanzado)	
DIALECTO	Básico	Intermedio	Avanzado	SOFTWARE	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 DESEMPEÑ ADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO	N° DE FOLIO DONDE SE ENCUENTRA EL DCTO.
EXI	PERIENCIA GENERA	AL				,		
1								
Acti	vidades o Funciones R	ealizadas:					•	
				<u> </u>		г		
2								
Acti	vidades o Funciones R	ealizadas:						
3								
Acti	vidades o Funciones R	ealizadas:				-	•	
4								
Acti	vidades o Funciones R	ealizadas:					•	
5								
Acti	vidades o Funciones R	ealizadas:					•	
	TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL: (XX Años / XX Meses)							
EXI	PERIENCIA ESPECI	FICA						
1								



(XX Años / XX Meses)



Act	ividades o Funciones R	ealizadas:					
		Г	1	1			
2							
Act	ividades o Funciones R	ealizadas:	•	•			
3							
Act	ividades o Funciones R	ealizadas:	<u>I</u>	Į.			
4							
Act	ividades o Funciones R	ealizadas:	<u> </u>	I.			
5							
Act	ividades o Funciones R	ealizadas:					
TIE	MPO TOTAL DE EXPERIE	ENCIA ESPECI	IFICA:				
(Pu	ede insertar más filas s	i así lo requie	ere).				
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 № 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo № 004-2019-JUS, Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.							
				Huancaveli	ca, de		de 2024.
						Huella digital	
	Apellidos y	INOMBres:					
		וואוט					1



ANEXO 02

DECLARACIÓN JURADA "A"

Yo,	, identi	ficado(a)	con	DNI
Nº_	postulante en el proceso de selección CAS	Nº		
DEC	CLARO BAJO JURAMENTO:			
•	Cumplir a la fecha de postulación con todos los requisitos mínimos puesto. No tener condena por delito doloso, con sentencia firme. No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civ (REDERECI). No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o ju Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles (RNSCSC). No registrar antecedentes policiales, antecedentes penales y antecenacional. No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepció salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción den uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en to o en otros órganos colegiados.	viles por Del udicial, inscrit edentes judic r concepto de in o ingresos e dietas por p	itos De a o no iales, a e locac del e particip	olosos , en e a nive ión de stado, pación
vera	mismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspon acidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la posistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de co	información	o pre	sentar
	Huancavelica, de	9	de	e 2024.
	Firma:	Huella digital		
	Apellidos y Nombres: DNI:			
	e.,	1	1	



ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA "B"

Yo,		, ide	ntificado(a)	con DNI	Nº
postula	nte en el proceso de selección Nº	, DECL	ARO BAJO J	URAMENTO,	lo siguiente:
	NO , tengo parentesco hasta el cuarto graconyugal, de convivencia o unión de hecho de la Unidad Orgánica a la que correspo Humanos o la que hace sus veces, la Directo la entidad.	o con funciona nde el puesto	rios o direct al cual pos	tivos de la en tulo, la Unid	ntidad, personal lad de Recursos
	SÍ , tengo parentesco hasta el cuarto gracconyugal, de convivencia o unión de hecho de la Unidad Orgánica a la que correspo Humanos o la que hace sus veces, la Directa entidad.	con funciona nde el puesto	rios o direct al cual pos	tivos de la en tulo, la Unid	ntidad, personal lad de Recursos
En caso	el postulante marque la 2da alternativa, señal	e lo siguiente:			
ļ	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.				
l (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 o	de lo declarado, cumpliendo con firmar la Decla	aración Jurada.			
		Huancavelica	, d	e	de 2024.
			Hu	ella 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, y	/0			, identificado/a
con	DNI	N°		domiciliado
	telét			la ciudad de:, correo electrónico:
	, tolo			, corred cicciromico.
Manifiesto con cará	cter de DECLARACIO	ÓN JURADA lo siguie	ente: SI	NO
Me encuentro afiliad (Marca con un aspa	do a algún régimen d a "X")	e pensiones:		
En caso de que la r (Marca con un aspa	espuesta sea afirmat a "X")	iva indicar		
Sistema Nacional d	e Pensiones (ONP)			
Sistema Privado de	pensiones (SPP)			
		DDIMA		
		PRIMA		
		INTEGRA		
		PROFUTU	RO	
		HABITAT		
		CUSPP N°:		(Obligatorio)
		Fecha de Afiliación:		(Obligatorio)
		Huancav	elica, d	e de 2024
				Huella digital
Apolli				
Apelli	idos y Nombres: DNI:			