



PERÚ

Instituto Nacional de Investigación en
Glaciares y Ecosistemas de Montaña

ANEXO N°04: CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

SEÑORES:

**INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EN GLACIARES Y ECOSISTEMAS DE MONTAÑA -
INAIGEM**

Yo, _____
(nombres y apellidos) identificado(a) con DNI N° _____, mediante
el presente documento, solicito se me considere como postulante, para participar
en el Proceso CAS N° _____, convocado por el INAIGEM, a
fin de acceder al puesto cuya denominación es: _____

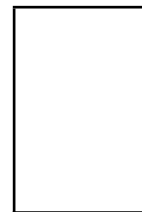
Por lo cual, declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y el
perfil establecido en la publicación correspondiente al servicio convocado, y que adjunto la
siguiente documentación cumpliendo con la formalidad solicitada en las bases de la
convocatoria:

- Anexo N° 05, Formulario de Hoja de Vida, con la Documentación que sustenta el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en los términos de referencia.
- Anexo N° 06, Declaración Jurada de Incompatibilidades y otros.
- Anexo N° 07, Declaración Jurada Código de Ética.
- Anexo N° 08, Declaración Jurada de Parentesco.
- Anexo N° 09, Autorización de Notificación.
- Otros documentos (cuando corresponda)

Ciudad, país: _____, _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____

Firma del Postulante

(DNI N° _____)



Huella Digital



PERÚ

Instituto Nacional de Investigación en
Glaciares y Ecosistemas de Montaña

ANEXO N°05: FORMATO DE HOJA DE VIDA

FORMATO DE HOJA DE VIDA

Proceso de convocatoria CAS N°	
Puesto al que postula:	

I. DATOS PERSONALES					
DNI N°:		Edad:		R.U.C.:	
Apellidos y Nombres:					
	Paterno	Materno	Nombres		
Lugar y Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA):					
Estado Civil:					
Domicilio:	Dirección:				
	Ciudad:				
	Distrito:				
	Provincia:				
	Departamento:				
Teléfono Fijo:		Celular:			
Correo Electrónico:					
Colegio Profesional (si aplica):		Registro N°:		Lugar de Registro:	
Medio por el cual se enteró del proceso CAS:					

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD				
¿El postulante es discapacitado? (marcar con una "X")	SI	<input type="checkbox"/>	N° de Registro:	
	NO	<input type="checkbox"/>		
*Si la respuesta es afirmativa, indicar el número de inscripción en el registro nacional con discapacidad y adjuntar copia simple del carné de discapacidad y/o resolución expedida por el Consejo Nacional con Discapacidad – CONADIS.				
Requiere ajustes razonables para su convocatoria	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Señalar etapa del proceso (Marque con X)	Evaluación curricular			
	Evaluación de conocimiento y otros			
	Entrevista personal			

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS		
¿El postulante es licenciado de las fuerzas armadas? (marcar con una "X")	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>
*Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.		

IV. OTRAS CONDICIONES CON BONIFICACIÓN
--

**PERÚ**Instituto Nacional de Investigación en
Glaciares y Ecosistemas de Montaña

Señalar la condición/título/situación

IV. FORMACIÓN ACADÉMICA

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS		ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Diploma (MM/AA)	N° de Folio
					Desde	Hasta		
Postgrado	Doctorado							
	Maestría							
	Diplomado de Postgrado							
Título de Segunda Especialidad Profesional								
Título Profesional								
Graduado	Especialización							
	Bachillerato							
Pregrado	Egresado							
ESTUDIOS TÉCNICOS		ESPECIALIDAD	CENTRO DE ESTUDIOS	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Diploma (MM/AA)	N° de Folio
					Desde	Hasta		
Título Técnico								
ESTUDIOS ESCOLARES		COLEGIO/ESCUELA		Ciudad/País	Mes/Año (MM/AA)			N° de Folio
					Desde	Hasta		
Secundaria Completa								

*Dejar en blanco aquello que no aplique, solo llenar la información relacionada con el perfil del puesto que se postula.

*Si no tiene el diploma o título y está en trámite; especificar que está en "trámite"; o en caso de estudios: "cursando" o "terminado".

*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

V. CERTIFICACIONES

N°	NOMBRE DE CERTIFICACIÓN	ID/N° DE CERTIFICACIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	Ciudad/ País	Fecha de Emisión (MM/AA)	Fecha de Caducidad (MM/AA)	N° de Folio
1							
2							
3							

*Dejar en blanco aquello que no aplique, solo llenar información que está relacionada con el perfil del puesto que postula.

*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

VI. ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

TIPO	NOMBRE	INSTITUCIÓN	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Certificado (MM/AA)	N° de Folio
				Desde	Hasta		
Curso de Pregrado o Postgrado							
Curso de Pregrado o Postgrado							
Curso de Pregrado o Postgrado							
Diplomado, Programa o Curso de Especialización (No postgrado)							
Diplomado, Programa o Curso de Especialización (No postgrado)							
Diplomado, Programa o Curso de Especialización (No postgrado)							
Curso o Taller de Capacitación							
Curso o Taller de Capacitación							
Curso o Taller de Capacitación							



PERÚ

Instituto Nacional de Investigación en
Glaciares y Ecosistemas de Montaña

Curso o Taller de Capacitación							
Curso o Taller de Capacitación							

*Curso de Pregrado o Postgrado son cursos de una Carrera Profesional, Maestría y Doctorado (Tiene o convalidable por créditos).
*Dejar en blanco aquello que no apliquen, solo llenar información que está relacionada con el perfil del puesto que postula.
*Si no tiene el certificado y está en trámite; especificar que está en "trámite"; o en caso de estudios: "cursando" o "terminado".
*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

VII. IDIOMAS/LENGUAS								
N°	IDIOMA/LENGUA	NIVEL (BÁSICO/INTERMEDIO/AVANZADO) O EXÁMEN RENDIDO	INSTITUCIÓN	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Certificado (MM/AA)	N° de Folio
					Desde	Hasta		
1								
2								
3								
4								
5								

*Dejar en blanco aquello que no apliquen, solo llenar información que está relacionada con el perfil del puesto que postula.
*Si no tiene el certificado y está en trámite; especificar que está en "trámite"; o en caso de estudios: "cursando" o "terminado".
*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

VIII. PUBLICACIONES E INVESTIGACIONES							
N°	TÍTULO	ESPECIALIDAD	TIPO (Tesis, artículo, proyecto de investigación, monografía, etc.)	LUGAR DE PUBLICACIÓN (Institución, revista, etc.)	Ciudad/ País	Fecha de Publicación (MM/AA)	N° de Folio
1							
2							
3							
4							
5							

*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

IX. EXPERIENCIA LABORAL										
N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público/ Privado/ ONG/Otro)	Ciudad/ País	Área/Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de Término (DD/MM/AA)	Años	Meses	N° de Folio
1										
Breve descripción de la función desempeñada										
N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público/ Privado/ ONG/Otro)	Ciudad/ País	Área/Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de Término (DD/MM/AA)	Años	Meses	N° de Folio
2										
Breve descripción de la función desempeñada										
N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público/ Privado/ ONG/Otro)	Ciudad/ País	Área/Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de Término (DD/MM/AA)	Años	Meses	N° de Folio
3										
Breve descripción de la función desempeñada										
N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público/ Privado/ ONG/Otro)	Ciudad/ País	Área/Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de Término (DD/MM/AA)	Años	Meses	N° de Folio
4										
Breve descripción de la función desempeñada										
N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público/ Privado/ ONG/Otro)	Ciudad/ País	Área/Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de Término (DD/MM/AA)	Años	Meses	N° de Folio
5										



PERÚ

Instituto Nacional de Investigación en
Glaciares y Ecosistemas de Montaña

Breve descripción de la función desempeñada			
		Total	
*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.			

X. REFERENCIAS PERSONALES					
N°	ENTIDAD O EMPRESA	Ciudad/País	Cargo de la Referencia	Nombre de la Persona	Teléfono Actual
1					
2					
3					
4					
5					
*Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.					

**Declaro bajo juramento que la información es
verás y asumo las responsabilidades y
consecuencias legales que ello produzca**

Ciudad, país: _____, _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma del Postulante
(DNI N° _____)

Huella Digital



PERÚ

Instituto Nacional de Investigación en
Glaciares y Ecosistemas de Montaña

ANEXO N° 6: DECLARACIÓN JURADA DE INCOMPATIBILIDADES Y OTROS

DECLARACIÓN JURADA

El (la) que suscribe: _____, identificado (a) con DNI N° _____, domiciliado (a) en _____.

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE

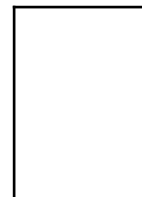
1. Gozar de buena salud física y mental.
2. No tener un contrato a tiempo completo o parcial o por resultados, vigentes a la fecha, cuya ejecución se superponga en el tiempo con el nuevo contrato.
3. De ser pensionista del estado, solicitaré la suspensión del pago de su pensión, mientras dure el periodo de contratación.
4. No tener vínculo laboral alguno con entidades del estado u empresas del estado con accionariado privado o con potestades públicas, o con cualquier otro régimen laboral. Para el caso de personal con vínculo laboral: Acreditar la suspensión del vínculo laboral.
5. No registrar antecedentes penales, policiales y Judiciales. No haber sido condenado por delitos sancionados con penas privativas de la libertad, o encontrarse sentenciado y/o inhabilitado.
6. No ser padre, madre, hijo, hija, hermano, ni hermana del titular de la entidad ni por el funcionario designado por este ni tener algún parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, con el funcionario que goce de la facultad para efectuar la contratación de profesionales o que tenga injerencia directa o indirecta con el proceso de selección, de ser el caso, al momento de la contratación.
7. No tener impedimento alguno para recibir mis honorarios mediante depósito en cuenta bancaria.
8. No tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N°28970.

***En caso de estar inscrito marcar el siguiente recuadro**

☐

9. No estar registrado como inhabilitado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles RNSSC.
10. No estar inhabilitado por mandato judicial para el ejercicio de la función pública.
11. No encontrarme en el Registro de Deudores Judiciales Morosos, declarada como tal mediante resolución judicial conforme a lo dispuesto en los artículos 594° y 692-A del Código Procesal Civil.
12. No estar incurso dentro de las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el Decreto Supremo N°019-2002-PCM.
13. No encontrarme impedido para ser contratado en ninguna causal, establecida en el Artículo N° 4 del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057.
14. No encontrarme bajo ninguna otra causal de prohibición o inhabilitación para contratar con el Estado.

Ciudad, país: _____, _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma
(DNI N° _____)

Huella Digital

Nota.- En caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad procederá conforme a lo señalado en la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

ANEXO N° 07: DECLARACIÓN JURADA CÓDIGO DE ÉTICA

DECLARACIÓN JURADA CÓDIGO DE ÉTICA

(Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM)

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS QUE PRECISAN EL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y SU REGLAMENTO

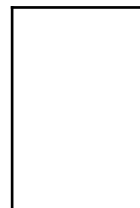
Por la presente; Yo, _____,
identificado (a) con DNI N° _____, domiciliado
(a) en _____;

DECLARO QUE:

1. Tengo conocimiento de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; así como del Decreto Supremo N° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública”.
2. Pondré en práctica del contenido y lo allí estipulado en la Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento.
3. Me comprometo a cumplir los principios, deberes y prohibiciones éticos que se establecen en el presente Código de Ética de la Función Pública.

Declaro bajo juramento que tengo pleno conocimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, y el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, donde declaran los principios, deberes y prohibiciones, asumiendo el compromiso de cumplir estrictamente el citado Reglamento, bajo responsabilidad, durante el proceso de convocatoria.

Ciudad, país: _____, _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma
(DNI N° _____)

Huella Digital

ANEXO N° 08: DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

**DECLARACIÓN JURADA DE
PARENTESCO**

El (la) que suscribe _____,
identificado (a) con DNI N° _____, domiciliado (a) en _____,
declara bajo juramento:

No tener grado de parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con personal que preste servicios en el Instituto Nacional de Investigación en Glaciares y Ecosistemas de Montaña - INAIGEM, bajo cualquier modalidad: Contrato de Servicios No Personales o Locación de Servicio o Contratos Administrativos de Servicios; designación o nombramiento como miembros de Órganos Colegiados, designación o nombramiento en cargos de confianza; o en actividades Ad-Honorem.

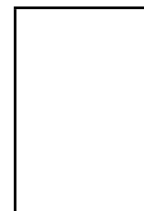
EN CASO DE TENER PARIENTES EN EL INAIGEM

Declaro bajo juramento, que en la Oficina y/o Dependencia, _____,
_____, presta servicios cuyos apellidos y nombres indico, a quien o quienes me unen el grado de parentesco o vínculo conyugal señalados a continuación:

APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL	OFICINA Y/O DEPENDENCIA

Ciudad, país: _____, _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____

Firma
(DNI N° _____)



Huella Digital

ANEXO N° 09: AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACION

AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACION

Por la presente; Yo, _____,
identificado (a) con DNI N° _____,
domiciliado (a) en _____
_____, distrito de _____, contratado (a)
_____.

Autorizo expresamente al INAIGEM, que toda comunicación que se realice con la entidad durante el proceso de convocatoria hasta la suscripción del Contrato, o que se encuentre relacionada al proceso de convocatoria, será notificada al siguiente correo electrónico:

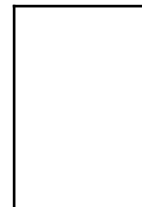
Correo electrónico: _____.



PERÚ

Instituto Nacional de Investigación en
Glaciares y Ecosistemas de Montaña

Ciudad, país: _____, _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma

Huella Digital

(DNI N° _____)