FICHA ESTÁNDAR DE POSTULACIÓN

CONSIDERACIONES

El postulante deberá completar y remitir la presente Ficha tomando en consideración los siguientes aspectos:

1. El postulante deberá detallar en cada una de las secciones obligatorias de la presente Ficha, la información requerida y que corresponda. **En caso que alguna de estas secciones se encuentre incompleta, imprecisa y/o errada, el postulante quedará automáticamente descartado del proceso de selección**.
2. El postulante deberá consignar en las secciones IV, V y VI de la presente Ficha, única y exclusivamente, información que pueda ser verificada con documentos originales emitidos de forma física o digital.

ROTULO
Señores: Unidad de Gestión Educativa Local Pichari Kimbiri Villa Virgen
Atención: Comité de Evaluación CAS
Asunto: Solicito Participación en Proceso CAS N° ……-2022/GREC - UGEL PKV
Puesto/Cargo:
N° de Folios:

I. DATOS PERSONALES (Obligatorio)						
Nombres y apellidos						
Domicilio						
Lugar de Residencia	Región		Provincia		Distrito	
Fecha de Nacimiento						
Documento de identidad	DNI Nº:		Registro único del contribuyente		RUC Nº[1]	
Correo electrónico			Teléfono fijo/Celular			
Ley de Discapacidad N° 28164:	Si ( )			No ( )		
Licenciado de la FF.AA.:	Si ( )			No ( )		

II. EDUCACIÓN BÁSICA (Obligatorio)			
Nivel	**Nombre del colegio**	**Nivel de estudios obtenido (Completa/Incompleta)**	**Año de culminación**
Primaria			
Secundaria			
Otro			

III. ESTUDIOS SUPERIORES (Obligatorio en caso de poseer estudios superiores)					
Nivel de estudios y/o Grado académico obtenido	**Nombre de la profesión o especialidad**	**Núm. de semestres concluidos**	**Institución**	**Fecha de expedición del Grado o Título (Día/Mes/Año)**	**Número de Folio**

(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)

IV. COLEGIATURA Y HABILITACIÓN PROFESIONAL (Obligatorio, solo si el puesto al que postula lo requiere)

Numero colegiatura		¿Cuenta con habilitación profesional?	( ) Si ( ) No

V. ESPECIALIZACIÓN/DIPLOMADOS/CURSOS/TALLERES/CAPACITACIONES. (A partir de 2017)

Nombre del Curso/Programa de Formación	Institución	Fecha de inicio (Mes/Año)	Fecha de culminación (Mes/Año)	Duración (En horas lectivas)	Número De folio

(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)

VI. CONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS (Obligatorio, solo si el puesto al que postula lo requiere)

Herramienta Ofimática	Nivel de dominio (Básico/Intermedio/Avanzado	Número de Folio

(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)

VII. EXPERIENCIA LABORAL:

En la presente sección, el postulante deberá detallar en cada uno de los espacios siguientes, los cargos desempeñados en cada una de las entidades o empresas en las que prestó servicios en orden cronológico, la omisión de alguno de ellos invalida la postulación.

Tipo	**PU = Sector Público**
	PR = Sector Privado

N°	Tipo	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo Desempeñado	Fecha de Inicio (dd/mm/aaaa)	Fecha de Culminación (dd/mm/aaaa)	Motivo de Conclusión (renuncia, no renovación,)	Tiempo en el Puesto Meses	Número de Folio
(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)					**Total, de experiencia en Meses**			

ANEXOS DE POSTULACIÓN
ANEXO Nº 01

FORMATO DE SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA
DATOS PERSONALES
• DNI:
• Apellidos:
• Nombres:
• Correo Electrónico:
• Teléfonos fijo o móvil (celular):
• Dirección completa Actual:

MEDIANTE LA PRESENTE AUTORIZO EXPRESAMENTE A SER NOTIFICADO CON LOS DOCUMENTOS QUE TENGAN QUE VER CON MI PERSONA, POR MEDIO DEL CORREO ELECTRÓNICO CONSIGNADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

Pichari,….. de……. de 20….

_____
Firma del Postulante

Huella Dactilar

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Anexo N° 02

DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE

Yo _____ identificado(a) con DNI Nº _____, domicilio legal en _____ de nacionalidad _____, mayor de edad, de estado civil_____, de profesión _____, con carácter de declaración jurada manifiesta **NO** encontrarme en ninguna de las siguientes causales:

Contar con Licencia con o sin goce de remuneraciones o en uso del descanso vacacional otorgado en razón del vínculo laboral existente con alguna entidad del Estado, así como percibir ingresos del Estado, a partir de la vigencia del contrato, de resultar ganador del proceso de selección, salvo por función docente o dieta por participación en un Directorio de Entidades o Empresas públicas.

1. Tener inhabilitación administrativa o judicial para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
2. Tener impedimento expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias pertinente, para ser postor o contratista y/o para postular, acceder o ejercer el servicio, función o cargo convocado por la UGEL PKV
3. Tener antecedentes penales o policiales
4. Contar con proceso judicial pendiente con el Estado no estar procesado ni investigado penalmente.
5. No tener proceso administrativo disciplinario pendiente con el Estado.
6. Contar con Deudas por concepto de alimentos por adeudar tres (03) cuotas, sucesivas o no, de obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, o por adeudos de pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, durante el proceso judicial de alimentos que no han sido cancelados en un período de tres (03) meses desde que son exigibles.

Así también, todo lo contenido en mi Currículum Vitae y los documentos que lo sustentan son verdaderos, sometiéndome a la fiscalización posterior que considere la UGEL PKV

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV, numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley Nº 27444, sujetándose a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación vigente, en caso de verificar su falsedad.

Pichari, ____ de_____ de 2022

_____

Firma

Huella Digital

Anexo Nº 03

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN PREVISIONAL

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones:

SI		NO	

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

En un plazo de cinco (05) días hábiles de suscrito el Contrato Administrativo de Servicios me comprometo a presentar ante el Área de Personal mis documentos que acrediten mi afiliación a algún régimen previsional y la solicitud de continuar aportando a dicho régimen, debiendo indicar si suspendí los pagos o si me encontraba aportando un monto voluntario, y en su caso de optar por aportar como afiliado regular, a fin que la UGEL PKV efectúe la retención correspondiente.

Sistema Nacional de Pensiones D. L. N°19990	Sistema Privado de Pensiones D.L. N° 25897

HABITAT	
HORIZONTE	
INTEGRA	
PROFUTURO	
PRIMA	

Pichari, _____ de _____de 2022

_____
Firma

Huella Digital

Apellidos y Nombres : _____

DNI N° : _____

Nota: Deberá elegir necesariamente algún régimen de pensiones. En caso de haberse afiliado al Sistema Privado de Pensiones deberá necesariamente presentar copia de su contrato y/o constancia de afiliación. **NO PROCEDE** elegir afiliarse al Sistema Nacional de Pensiones si se encuentra registrado en el Sistema Privado de Pensiones. Podrá verificar su situación previsional en el siguiente link: http://www.sbs.gob.pe/app/spp/Afiliados/afil_existe.asp

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Anexo Nº 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE INMERSO EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LA LEY N° 29988

Yo, _____identificado(a) con DNI Nº _____, domicilio legal en _____,

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. Tener buena conducta.
2. Tener buena salud.
3. No tener antecedentes penales por delito doloso.
4. No haber sido sancionado administrativamente con destitución o separación de servicio en el periodo comprendido entre los años 2016-2019
5. No haber sido sancionado administrativamente con destitución o separación definitiva del servicio por delitos de violación de la libertad sexual.
6. No haber sido condenado por la comisión de los delitos de terrorismo, colaboración con el terrorismo, afiliación a organización terrorista, instigación, reclutamiento de personas, apología del terrorismo.
7. La veracidad de la información y de la documentación que adjunto.
8. Adjunto Certificado de discapacidad _____

SI		NO	

9. Adjunto documento oficial emitido por la autoridad competente que acredita condición de Licenciado en las Fuerzas Armadas.

SI		NO	

Pichari, ___de_____de 2022

_____
Firma

Huella Digital

NOTA: Si el postulante oculta información y/o consigna información falsa será excluido del proceso de selección de personal. En caso de haberse producido la contratación, deberá darse por concluido la contratación por omisión de falta grave, con arreglo a las normas vigentes, sin perjuicio de la responsabilidad penal en que hubiese incurrido.

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Anexo Nº 05

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley Nº 26771 D.S. Nº 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. Nº 034-2005-PCM

Yo, _____identificado con D.N.I. Nº _____ al amparo del Principio de Presunción de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley Nº 27444, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la UGEL PKV

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley Nº 26771 y su Reglamento aprobado por D.S. Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure **ACTO DE NEPOTISMO**, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la UGEL PKV, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vinculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación	Apellidos	Nombres	Área de Trabajo

Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Pichari, ____de _____de 2022

_____
Firma

Huella Digital

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO N° 06

DECLARACION JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN DEL ESTADO

Yo, …… identificado con DNI Nº ……con dirección domiciliaria:…… …… en el Distrito: …… Provincia: …… Region……

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. Que, tengo conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, ***con excepción de uno más por función docente;**

2. Que, en la actualidad **(NO)** percibo remuneración a cargo del Estado

3. Que, en la actualidad **(SI)** presto servicios remunerados, En……en el cargo de……en la condición de ( ) Nombrado ( ) Contratado; en el cual percibo los siguientes ingresos:

Remuneración: ( )

Dietas: ( )

Incentivos laborales: ( )

Honorarios: ( )

Otros: ( )……

Por lo que declaro que NO tengo incompatibilidad horaria entre las instituciones públicas donde laboro, lo cual sustento con mis horarios de trabajo debidamente visados por la institución.

Pichari, ____de _____de 2022

_____
Firma

Huella Digital

*Art. 40º de la Constitución Política del Perú. La información contenida en la presente declaración jurada será sujeto de control posterior a cargo de la UGEL, a fin de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria y de distancia.