**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° …………-2023/GREC - UGEL PKV |
| Puesto/Cargo: |
|  N° de Folios: |

|  |
| --- |
| 1. **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]](#footnote-1) |
| Correo electrónico |  | Teléfono fijo/Celular |  |
| Ley de Discapacidad N° 28164: | Si ( ) | No ( ) |
| Licenciado de la FF.AA.: | Si ( ) | No ( ) |

|  |
| --- |
| 1. **EDUCACIÓN BÁSICA (Obligatorio)**
 |
| **Nivel** | **Nombre del colegio** | **Nivel de estudios obtenido****(Completa/Incompleta)** | **Año de culminación** |
| Primaria  |  |  |  |
| Secundaria |  |  |  |
| Otro |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **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)* |
| 1. **COLEGIATURA Y HABILITACIÓN PROFESIONAL (Obligatorio, solo si el puesto al que postula lo requiere)**
 |
|  **Numero colegiatura** |  | ¿Cuenta con habilitación profesional? |  ( ) Si ( ) No |

|  |
| --- |
| 1. **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)* |

|  |
| --- |
| 1. **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**

**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 2023

Huella Digital

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

**ANEXO N° 06**

**Declaración Jurada de Datos Personales**

Yo,………………………………………………………………………….……………………..…………

……………… identificado/a con DNI Nº ……………………….. y con domicilio en ; mediante la presente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

No estar inscrito en el Registro de Deudores Morosos.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

No estar Registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles

- RNSSC.

No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos- REDERECI.

No haber sido condenado o estar procesado por los delitos señalados en la Ley Nº 29988.

No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley Nº 30901. Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la UGEL considere pertinente.

………….……de……………...... de 20….

Firma

**ANEXO N° 07**

**Declaración Jurada de no haber sido denunciado, estar procesado o sentenciado, por violencia familiar y/o sexual**

Yo,………………………………………………………………………….……………………..…………

……………… identificado/a con DNI Nº ……………………….. y con domicilio en ; mediante la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

No haber sido denunciado por violencia familiar.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

No haber sido denunciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual. No tener proceso por violencia familiar.

No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual. No haber sido sentenciado por violencia familiar.

No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la UGEL considere pertinente.

…………….……de de 20…

Firma

**ANEXO N° 08**

**Declaración jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho.**

**(Ley N° 26771)**

Yo,………………………………………………………………………….……………………..…………

……………… identificado/a con DNI Nº ……………………….. y con domicilio en………..…………………………………………………………...; en virtud del principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que :

Me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad, o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios en la

NO

SI

Unidad de Gestión Educativa Local…………….….

Sobre el particular consigno la siguiente información:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL** | **OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………….……de de 20…

Firma

1. [↑](#footnote-ref-1)