



ANEXO N° 01

FICHA DE CURRICULAR

CONVOCATORIA CAS N°	
NOMBRE DEL PUESTO AL QUE POSTULA	

IMPORTANTE

Formulo la presente declaración jurada en virtud del principio de veracidad previsto en el artículo 47 del TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General sujetándome a las acciones legales y/o que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente. Por lo que declaro que todos los datos consignados son verdaderos.

1. DATOS PERSONALES

DNI	
N° RUC	
Nombre y Apellido	
Fecha de Nacimiento	
Lugar de Residencia	
Dirección	
Teléfono celular	
Teléfono fijo	
Correo electrónico	
Medio por el que se enteró de la convocatoria.	

2. FORMACION ACADEMICA (Al completar los campos comience por la más reciente)

	NOMBRE DE LA INSTITUCION	GRADO ACADEMICO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		Años de estudios
				DESDE	HASTA	
PRIMARIA						
SECUNDARIA						
FORMACION TECNICA				/	/	
FORMACION UNIVERSITARIA				/	/	
DIPLOMADO				/	/	
MAESTRÍA				/	/	

Municipalidad Provincial de Huaral

G.P.C. PRAXEDES VILLANUEVA CUBAS
Presidente de la Comisión CAS I - 2020

Municipalidad Provincial de Huaral

ABG. OSVER FLORES CHAVEZ
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020

Municipalidad Provincial de Huaral

LIC. NACY MARLENY CARDENAS MALVACEDA
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020



"Municipalidad Provincial de Huaral"
"Año de la universalización de la Salud"

2da CARRERA, ESPECIALIZACION				/	/	
DOCTORADO				/	/	
OTROS ESTUDIOS (TECNICOS)				/	/	

3. CONOCIMIENTOS TECNICOS

(Marque con una "x" la respuesta a la pregunta y luego detalle este requisito)

¿Conocimiento de los Sistemas Administrativos del Sector Público?	SI	NO	N° DE FOLIO

¿Conocimiento de la Ley de Contrataciones del Estado?	SI	NO	N° DE FOLIO

4. CAPACITACION

(Marque con una "x" la respuesta a la pregunta y luego detalle este requisito)

¿Cuenta con Diplomado relacionado a la Profesión?	SI	NO

N°	ESPECIALIDAD	DURACIÓN	HORAS ACADEMICAS	INSTITUCION	CIUDAD/PAIS	CUENTA CON SUSTENTO	N° DE FOLIO

¿Cuenta con capacitación en la Ley de Contrataciones del Estado, mínimo 80 horas?	SI	NO

N°	ESPECIALIDAD	DURACIÓN	HORAS ACADEMICAS	INSTITUCION	CIUDAD/PAIS	CUENTA CON SUSTENTO	N° DE FOLIO

5. CONOCIMIENTO DE OFIMATICA

Marca con un X el nivel alcanzado

CAPACITACIONES COMPLEMENTARIAS (ACORDE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MINIMOS)				
OFIMATICA	NIVEL DE DOMINIO			N° DE FOLIOS
	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO	
Word				
Excel				
Power Point				
Otros- detallar				



Municipalidad Provincial de Huaral

[Signature]

C.P.C. PRAXEDES VILLANUEVA CUBAS
Presidente de la Comisión CAS I - 2020



Municipalidad Provincial de Huaral

[Signature]

ABG. OSVER FLORES CHAVEZ
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020



Municipalidad Provincial de Huaral

[Signature]

LIC. NACY MARLENY CARDENAS MALVACEDA
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020



"Municipalidad Provincial de Huaral"
"Año de la universalización de la Salud"


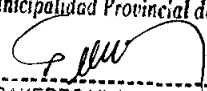
6. EXPERIENCIA LABORAL (RELLENAR CON AQUELLOS PUESTOS DE TRABAJO AFINES A LAS FUNCIONES DEL SERVICIO SOLICITADO)

(Marque con una "X" la respuesta a la pregunta y luego detalle los trabajos que sustenten este Requisito).

1	¿Experiencia mínima Laborando en el sector público y/o privado?	SI	NO

ITEM				N° DE FOLIO DE SUSTENTO:
EMPRESA Y/O INSTITUCION				
CARGO				
FUNCIONES DESEMPEÑADAS				
DURACION	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINO	
TIEMPO EN EL CARGO				



ITEM				N° DE FOLIO DE SUSTENTO:
EMPRESA Y/O INSTITUCION				
CARGO				
FUNCIONES DESEMPEÑADAS				
DURACION	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINO	
TIEMPO EN EL CARGO				

 **Municipalidad Provincial de Huaral**


C.P.C. PRAXEDES VILLANUEVA CUBAS
Presidente de la Comisión CAS I - 2020

 **Municipalidad Provincial de Huaral**


ABG. OSVER FLORES CHAVEZ
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020

 **Municipalidad Provincial de Huaral**


LIC. NACY MARLENY CARDENAS MALVACEDA
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020



"Municipalidad Provincial de Huaral"
"Año de la universalización de la Salud"

ITEM				N° DE FOLIO DE SUSTENTO:
EMPRESA Y/O INSTITUCION				
CARGO				
FUNCIONES DESEMPEÑADAS				
DURACION	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINO	
TIEMPO EN EL CARGO				

ITEM				N° DE FOLIO DE SUSTENTO:
EMPRESA Y/O INSTITUCION				
CARGO				
FUNCIONES DESEMPEÑADAS				
DURACION	FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINO	
TIEMPO EN EL CARGO				

7. REFERENCIAS PERSONALES

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DE LA REFERENCIA	NOMBRE DEL CONTACTO	TELEFONOS

8. BONIFICACION DE LAS PERSONAS LICENCIADAS POR LAS FUERZAS ARMADAS

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO	N° DE FOLIO DE SUSTENTO
¿Usted es una persona licenciada de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente? Deberá adjuntar la copia simple del documento oficial que acredite su condición de licenciado.			

Municipalidad Provincial de Huaral

C.P.C. PRAXEDÉS VILLANUEVA CUBAS
Presidente de la Comisión CAS I - 2020

Municipalidad Provincial de Huaral

ABG. OSVER FLORES CHAVEZ
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020

Municipalidad Provincial de Huaral

LIC. NANCY MARLENE CARDENAS MAVACADA
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020



"Municipalidad Provincial de Huaral"
"Año de la universalización de la Salud"

9. BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO	N° DE FOLIO DE SUSTENTO
¿Usted es una persona con discapacidad de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y cuenta con la certificación correspondiente? Deberá adjuntar la copia simple del certificado otorgado por las instituciones que señala la ley o la Resolución de inscripción en el CONADIS.			

DECLARACIÓN JURADA NO Preguntas Generales - Responder con un Aspa (X)	SI	NO
Declara su voluntad de postular en esta Convocatoria de manera transparente y de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución		
Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales		
Declara no percibir otros ingresos del Estado en alguna modalidad (Salvo función docente).		
Declara no percibir pensión a cargo del Estado.		

Firma y DNI del postulante

Municipalidad Provincial de Huaral

C.P.C. PRAXEDES VILLANUEVA CUBAS
Presidente de la Comisión CAS I - 2020

Municipalidad Provincial de Huaral

ABG. OSVER FLORES CHAVEZ
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020

Municipalidad Provincial de Huaral

LIC. NACY MARLENY CARDENAS MALVACEDA
Miembro Titular de la Comisión CAS I - 2020