




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

ANEXO N° 02: FICHA DEL POSTULANTE

CONFIDENCIAL

 "Municipalidad Provincial de Huaral"	FICHA DE POSTULANTE DECLARACION JURADA DE DATOS PERSONALES	CODIGO DE FORMATO N°
---	---	-----------------------------

DATOS LABORALES

CODIGO	NOMBRE DEL PUESTO	ORGANO
UNIDAD ORGANICA	JEFE DIRECTO	PUESTO DEL JEFE DIRECTO

DATOS PERSONALES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Y NOMBRES		GENERO	
DNI	CARNET DE EXTRANJERIA			M	F
DIRECCION		DISTRITO			
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	REFERENCIA DIRECCION			
FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/A		LUGAR DE NACIMIENTO DISTRITO/PROVINCIA/ DEPARTAMENTO		CORREO ELECTRONICO PERSONAL	
TELEFONO DOMICILIO	TELEFONO CELULAR 1	TELEFONO CELULAR 2	CORREO ELECTRONICO PERSONAL ALTERNO		

CONADIS	N° CARNET/CODIGO		FUERZAS ARMADAS	N° CARNET/CODIGO	
----------------	-------------------------	--	------------------------	-------------------------	--

ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGUN TIPO DE ASISTENCIA (AJUSTE RAZONABLE), DURANTE EL PROCESO DE SELECCION

--

TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PUBLICO (AA AÑOS Y MM MESES)	TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PRIVADO (AA AÑOS Y MM MESES)

Municipalidad Provincial de Huaral

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

Municipalidad Provincial de Huaral

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

Municipalidad Provincial de Huaral

 LIC. NANCY MARLENY CARDENAS MALVACEDA
 Miembro Titular de la Comisión CAS IV 2020



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

FORMACION ACADEMICA

NIVEL EDUCATIVO	GRADO ACADEMICO OBTENIDO	NOMBRE DE LA CARRERA, MAESTRIA/DOCTORADO	AÑO		CENTRO DE ESTUDIOS
			DESDE	HASTA	
Primaria					
Secundaria					
Técnica Básica (1 a 2 Años)					
Técnica Superior (3 a 4 Años)					
Universitario					
Maestría					
Doctorado					
Otros Especificar					

COLEGIATURA

Colegio Profesional		Numero De Colegiatura	
---------------------	--	-----------------------	--

Condición a la fecha:	¿HABILITADO?	SI	NO	¿habilitado?	Motivo:
-----------------------	--------------	----	----	--------------	---------------

FORMAS Y/O DIALECTOS

Idioma/dialecto	(Marque con una X el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado

OFIMATICA

(Procesador de textos, hojas de cálculo, programas de presentaciones, otros)

conocimiento	(Marque con una X el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado

Municipalidad Provincial de Huaral

C.P.C. PRAXEDES VILLANUEVA CÚBAS
Presidente de la Comisión CAS IV 2020

Municipalidad Provincial de Huaral

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

Municipalidad Provincial de Huaral

LIC. NANCY MARLENY CARBENAS MALVACEDA
Miembro Titular de la Comisión CAS IV 2020



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

ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION
(Cursos, Diplomados y Programa de Especialización)

Tipo De Estudios	Nombre del Cursos/ Diplomados / Programa de Especialización	Periodo de Estudios (fecha o AA/MM)		Horas	Centros de Estudios
		Inicio	Fin		

EXPERIENCIA LABORAL
(Completar desde el último trabajo actual)

Empresa/Institución	Sector/Giro del Negocio	Puesto/Cargo	Desde(MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)

REFERENCIAS LABORALES

Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración fija Mensual (Bruta)

FUNCIONES PRINCIPALES

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Declaro que la información proporcionada respecto a lo requerido por el perfil del puesto es verdadera y podrá ser verificado por la entidad.

Huaral, De Diciembre del 2020

.....
Firma del Postulante

 **Municipalidad Provincial de Huaral**

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

 **Municipalidad Provincial de Huaral**

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

 **Municipalidad Provincial de Huaral**

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