**ANEXO N° 02**

**FICHA DE RESUMEN CURRICULAR**

**I. DATOS PERSONALES:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar día mes año

**ESTADO CIVIL:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD (vigente)**: DNI PASAPORTE Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una “x” el tipo):**

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

Avenida/Calle/Jirón Nº Dpto. / Int.

**URBANIZACIÓN**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DISTRITO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROVINCIA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CELULAR:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COLEGIO PROFESIONAL**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REGISTRO N°**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERSONA CON DISCAPACIDAD: SÍ NO Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Si la respuesta es afirmativa, indicar el Nº de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

**LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: SÍ NO**

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

1. **ESTUDIOS REALIZADOS**

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** (fotocopia simple).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO O GRADO** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TITULO** | **CIUDAD / PAÍS** |
| **(Mes / Año)** |
| DOCTORADO |  |  |  |  |
| MAESTRÍA |  |  |  |  |
| POSTGRADO |  |  |  |  |
| DIPLOMADO |  |  |  |  |
| TÍTULO PROFESIONAL |  |  |  |  |
| BACHILLER / EGRESADO |  |  |  |  |
| TITULO  TÉCNICO |  |  |  |  |
| ESTUDIOS TÉCNICOS (computación, idiomas entre otros) |  |  |  |  |

1. **CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **FECHA**  **INICIO** | **FECHA**  **FIN** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TITULO**  **(Mes / Año)** | **CIUDAD / PAÍS** |
| 1º |  |  |  |  |  |  |
| 2º |  |  |  |  |  |  |
| 3º |  |  |  |  |  |  |
| 4º |  |  |  |  |  |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL**

El **POSTULANTE** deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

1. **Experiencia laboral mínima de………..** (comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE INICIO (mes/año)** | **FECHA DE CULMINACIÓN (mes/año)** | **TIEMPO EN EL CARGO** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

Declaro bajo juramento que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación. Me someto a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

**APELLIDOS Y NOMBRES:**

**DNI:**

**FECHA:**

Huella Digital

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

**FIRMA**

**ANEXO N° 02 –A**

**FICHA DE RESUMEN CURRICULAR**

**PERSONAL TÉCNICO Y/O ESTUDIOS SECUNDARIOS**

**I. DATOS PERSONALES:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar día mes año

**ESTADO CIVIL:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD (vigente)**: DNI PASAPORTE Nº

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

**REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una “x” el tipo):**

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

Avenida/Calle/Jirón Nº Dpto. / Int.

**URBANIZACIÓN**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DISTRITO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROVINCIA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CELULAR:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERSONA CON DISCAPACIDAD: SÍ NO Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Si la respuesta es afirmativa, indicar el Nº de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

**LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: SÍ NO**

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

1. **ESTUDIOS REALIZADOS**

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** (fotocopia simple).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO O GRADO** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO** | **CIUDAD / PAÍS** |
| **(Mes / Año)** |
| TÍTULO  TÉCNICO |  |  |  |  |
| EGRESADO Y/O BACHILLER TÉCNICO |  |  |  |  |
| SECUNDARIA COMPLETA |  |  |  |  |
| SECUNDARIA INCOMPLETA |  |  |  |  |
| OTROS ESTUDIOS  (de acuerdo al perfil del puesto) (\*) |  |  |  |  |

(\*) Incluir las filas que considere necesarias.

1. **CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **FECHA**  **INICIO** | **FECHA**  **FIN** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO**  **(Mes / Año)** | **CIUDAD / PAÍS** |
| 1º |  |  |  |  |  |  |
| 2º |  |  |  |  |  |  |
| 3º |  |  |  |  |  |  |
| 4º |  |  |  |  |  |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL**

El **POSTULANTE** deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

1. **Experiencia laboral mínima de………..** (comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE INICIO (mes/año)** | **FECHA DE CULMINACIÓN (mes/año)** | **TIEMPO EN EL CARGO** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

Declaro bajo juramento que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación. Me someto a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

**APELLIDOS Y NOMBRES:**

**DNI:**

**FECHA:**

Huella Digital

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

**FIRMA**

**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE ACEPTACIÓN DE LAS BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

Yo, ……………………………………………………… identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………, con domicilio en ………………………………………………………

Distrito de ……………………, de la Provincia de …………………. del Departamento de …………….,al amparo de lo dispuesto por los artículos 47° y 49° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

Conocer, aceptar y someterme a todas las reglas, condiciones y procedimientos, establecidos en las Bases y en la Convocatoria del Proceso de Selección, para la contratación de personal en el Despacho Presidencial.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estaré sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, que prevé una pena privativa de la libertad de hasta cuatro (04) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Lima,……….de ……………………… del………..

Huella Digital

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

**FIRMA**

**ANEXO N° 04**

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, ……………………………………………………… identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………, con domicilio en ………………………………………………………Distrito de ……………………, de la Provincia de …………………. del Departamento de …………….,al amparo de lo dispuesto por los artículos 47° y 49° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

* Tener hábiles mis derechos civiles y laborales, me encuentro en pleno goce de mi capacidad y no estoy incurso en ningún impedimento legal, penal o administrativo que me impida contratar con una Entidad del Estado.
* Gozar de buena salud para el desempeño del puesto o cargo en la entidad.
* No percibir del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento, pensión o cualquier tipo de ingreso simultáneo por servicios prestados al Estado, salvo la función docente y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas.
* No tener condena por delito doloso.
* Tener conocimiento del Código de Ética de la Función Pública – Ley N° 27815 y me sujeto a ello.

Lima,……….de ……………………… del………..

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

**FIRMA** Huella Digital

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE NEPOTISMO**

Yo, ……………………………………………………… identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………, con domicilio en ……………………………………………………… Distrito de ……………………, de la Provincia de …………………. del Departamento de …………….,al amparo de lo dispuesto por los artículos 47° y 49° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

**NEPOTISMO:**

**NO**

**SI**

Tener grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los funcionarios, empleados de confianza y directivos superiores del Despacho Presidencial, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

DETALLAR GRADO DE PARENTESCO DEPENDENCIA

------------------------- --------------------------------------- ---------------------------

------------------------- --------------------------------------- ---------------------------

------------------------- --------------------------------------- ---------------------------

La presente Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo, la presento dentro del marco de la Ley Nº 26771, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias.

Lima,……….de ……………………… del ……

**FIRMA** Huella Digital

**ANEXO N° 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER**

**ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES NI JUDICIALES**

Yo, ……………………………………………………… identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………, con domicilio en ………………………………………………………

Distrito de ……………………, de la Provincia de …………………. del Departamento de …………….,al amparo de lo dispuesto por los artículos 47° y 49° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

**NO REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES NI JUDICIALES.**

En caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos –Artículo 411º del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, en concordancia con el artículo 32º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Lima,……….de ……………………… del………..

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

**FIRMA** Huella Digital

**ANEXO N° 07**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD**

Yo, ……………………………………………………… identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………, con domicilio en ………………………………………………………Distrito de ……………………, de la Provincia de …………………. del Departamento de …………….,al amparo de lo dispuesto por los artículos 47° y 49° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD (\*)

Lima,……….de ……………………… del………..

Huella Digital

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

**FIRMA**

**ANEXO N° 08**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM**

Yo, ……………………………………………………… identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° ………………………, con domicilio en ………………………………………………………Distrito de ……………………, de la Provincia de …………………. del Departamento de …………….,al amparo de lo dispuesto por los 47° y 49° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

Marcar con una X:

Sí ( ) No ( )

Tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener deudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el registro de Deudores Alimentarios creado por Ley Nº 28970.

Lima,……….de ……………………… del………..

Huella Digital

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

**FIRMA**