

**ANEXO N° 01**

**DECLARACIÓN JURADA**

El que suscribe .....

Postulante al Proceso de Selección CAS N° .....

ITEM N° ..... PUESTO: .....

Identificado con DNI N° .....

Con RUC N° ....., y domiciliado actualmente

En .....

Departamento: ..... Provincia: .....

Distrito .....

**Declaro bajo juramento que:**

1. **No** tengo impedimento para ser contratado ni me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
2. **No** tengo impedimento para ser postor o contratista, conforme a lo establecido en el marco normativo que regula las contrataciones y adquisiciones del Estado.
3. **No tengo relación de parentesco** hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o por razón de matrimonio con funcionarios de dirección y/o colaborador CAS de la **AUTORIDAD DEL PROYECTO COSTA VERDE - APCV**, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.
4. **No** tengo antecedentes Penales.
5. **No** tengo antecedentes Judiciales.
6. **No** tengo antecedentes Policiales.
7. **No** tengo deudas por concepto de alimentos ni adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdo conciliatorio extrajudicial sobre alimentos.
8. **Me someto voluntariamente** a las disposiciones internas y lineamientos establecidos en el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS”.
9. Todos los documentos e información que declaro y presento son ciertos y fidedignos.

Ratifico la veracidad de lo declarado sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y judiciales.

Fecha, .....

Firma completa  
Apellidos y Nombres:  
DNI N°:

**ANEXO Nº 02**

**FICHA CURRICULAR**

**DATOS PERSONALES**

**Apellidos:** .....

**Nombre(s):** .....

**Nacionalidad:** .....

**Fecha Nacimiento dd/mm/aaaa:** .....

**Lugar de Nacimiento: Dpto. /Prov. /Dist:** .....

**Número de DNI o Carné de Extranjería:** .....

**Estado Civil:** .....

**Dirección Domicilio Actual:** .....

**Dpto. /Prov. / Dist.:** .....

**Teléfonos fijo / móvil:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Colegio profesional (N° si aplica):** .....

**II. GRADOS Y TÍTULOS ACADÉMICOS**

TÍTULO O GRADO	ESPECIALIDAD	FECHA EXPEDICIÓN DEL TÍTULO O EGRESO (DÍA/MES/AÑO)	UNIVERSIDAD/ CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO
DOCTORADO					
MAESTRÍA					
POSTGRADO O DIPLOMADO					
TITULO PROFESIONAL					
BACHILLER					
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS EN CURSO					
ESTUDIOS TÉCNICOS EN CURSO					
ESTUDIOS SECUNDARIOS					

**NOTA:**

- Dejar los espacios en blanco para aquellos que no aplique
- Si no tiene título por favor especificar. Por ejemplo: Está en trámite, es egresado, etc.

### III. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA

Nº	PROGRAMAS ESTUDIADOS	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*) (*Básico, Intermedio, Avanzado)	Nº FOLIO

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

### IV. CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS

Nº	IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*) (*Básico, Intermedio, Avanzado)

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

### V. OTROS CONOCIMIENTOS Y CAPACITACIÓN (\*)

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

Nº	ESPECIALIDAD	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	INSTITUCIÓN	TOTAL HORAS	Nº FOLIO

\* Detallar los conocimientos solicitados en los requisitos del perfil y no contemplados en el formato

\* Se considerara: cursos, seminarios, talleres, ponencias, diplomados y otros.

### VI. PUBLICACIONES

Nº	TITULO	DESCRIPCIÓN DETALLADA (EDITORIAL, PUBLICACIÓN ETC.)	FECHA PUBLICACIÓN

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

## VII. EXPERIENCIA LABORAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL\*

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO O BREVE DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL (XX Años / XX Meses)	N° DE FOLIO <sup>1</sup>
<b>TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL GENERAL (XX Años / XX Meses)</b>						

(\* Toda la experiencia laboral aunque no tenga relación directa con el objetivo del servicio.

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

Se detallará la experiencia laboral y de prestación de servicios en general tanto en el sector público como en el sector privado (comenzar por la más reciente). Sólo se considerará el tiempo acreditado con la correspondiente documentación.

<sup>1</sup> Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral

## VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Es la experiencia que el postulante posee en el tema específico de la convocatoria.

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

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO/ FUNCIÓN DESEMPEÑADO(A)	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (XX Años / XX Meses)	N° FOLIO <sup>2</sup>
1						
Descripción detallada del trabajo realizado						

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO/ FUNCIÓN DESEMPEÑADO(A)	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (XX Años / XX Meses)	N° FOLIO <sup>2</sup>
2						
Descripción detallada del trabajo realizado						

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO/ FUNCIÓN DESEMPEÑADO(A)	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (XX Años / XX Meses)	N° FOLIO <sup>2</sup>
3						
Descripción detallada del trabajo realizado						

<b>TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA (XX AÑOS / XX MESES)</b>	
---	--

<b>PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS</b>	<b>SI</b>	<b>N° FOLIO</b>
Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.		

<b>PERSONA CON DISCAPACIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>N° FOLIO</b>
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la Ley N° 27050, CONADIS.		

Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos, motivo por el cual rubrico la copia de cada uno de ellos y en caso necesario, autorizo su investigación.

Lugar y fecha

Firma

<sup>2</sup> Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral

**ANEXO N° 03**

**Cargo de Presentación de Expediente a Proceso CAS**

**Postulante:** Pegar Una Copia en el exterior del sobre cerrado que entregas

El/la señor(a)(rita) \_\_\_\_\_

Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_

Ha presentado, en sobre cerrado, su expediente para participar en el:

Proceso CAS N° \_\_\_\_\_

ITEM N° \_\_\_\_\_ PUESTO \_\_\_\_\_

Habiéndosele consignado el Número de

Registro \_\_\_\_\_.

SELLO y FIRMA DE RECEPCION, con la Hora y la fecha