**ANEXO 01**

**FICHA CURRICULAR**

Formulo la presente Declaración Jurada, en virtud al principio de veracidad establecido por el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las responsabilidades civiles, penales y administrativas que correspondan, en caso de que mediante cualquier acción de verificación posterior se compruebe su falsedad.

**A. DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombres |  |
| Fecha de Nacimiento: (d/m/a) |  |
| Lugar de Nacimiento: (dpto/prov/distrito) |  |
| N° de RUC |  |
| Estado Civil |  |
| Domicilio Actual: (dpto/prov/distrito) |  |
| Teléfono (\*) |  |
| Correo Electrónico (\*) |  |

*\*Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarse con usted.*

**B. FORMACIÓN ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de formación | Nivel alcanzado(graduado, egresado, estudiante) | Centro de estudios | Profesión o Especialidad | Fecha de expedición del grado |
| Doctorado |  |  |  |  |
| Maestría |  |  |  |  |
| Licenciatura |  |  |  |  |
| Segunda carrera |  |  |  |  |
| Técnico (03 años) |  |  |  |  |
| Técnico (01 año) |  |  |  |  |
| Estudios básicos regulares |  |  |  |  |

*Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no corresponda al Perfil.*

**C. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN**

**Cursos, talleres y/o seminarios (registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Cursos, talleres y/o seminarios | Nombre del evento académico | Centro de estudios | Total de horas |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Especialización y/o diplomados (registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Especialización y/o diplomados | Nombre del evento académico | Centro de estudios | Total de horas |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**D. CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO**

**Estudios informáticos**

De acuerdo a los requisitos de la Convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INFORMÁTICA | Básico | Intermedio | Avanzado |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Estudio de idiomas**

De acuerdo a los requisitos de la Convocatoria (marque con un aspa (X) el nivel máximo alcanzado).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IDIOMA | Básico | Intermedio | Avanzado |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**E. EXPERIENCIA**

Cada experiencia laboral que se consigne deberá ser registrada tal como lo indica el documento que lo sustente (Certificado, Constancia, Boleta de Pago, Resolución, Orden de Servicio u otro) en el cual se debe observar claramente el Cargo Desempeñado, Fecha de Inicio y Fin.

**Experiencia laboral general**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Entidad o empresa | Cargo | Dependencia / área | Sector (público o privado) | Fecha de inicio de la relación laboral (d/m/a) | Fecha de fin de la relación laboral (d/m/a) | Tiempo total |
| Años | Mes | Días |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tiempo total de la experiencia laboral general | Años | Mes | Días |
|  |  |  |

**Experiencia laboral específica**

Experiencia laboral asociada a la función del puesto convocado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Entidad o empresa | Cargo | Dependencia / área | Sector (público o privado) | Fecha de inicio de la relación laboral (d/m/a) | Fecha de fin de la relación laboral (d/m/a) | Tiempo total |
| Años | Mes | Días |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tiempo total de la experiencia laboral específica | Años | Mes | Días |
|  |  |  |

**BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD, FF. AA, DEPORTISTA CALIFICADO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SI | NO |
| Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con acreditación correspondiente |  |  |
| Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente. |  |  |
| Soy deportista calificado de alto nivel y cuento con la acreditación correspondiente. |  |  |

**F. REFERENCIAS PERSONALES**

Detallar referencias personales de las tres últimas instituciones/ empresa donde estuvo laborando.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Nombre de la entidad ó empresa | Cargo de la referencia | Nombre de la persona | Teléfono actual |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Sicuani, ………., de …………………….., de 20………..

……………………………..…………

Firma

DNI:……………………………..

**Huella digital**

**ANEXO Nº 02**

**DECLARACIÓN JURADA PARA POSTULANTES DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

Quien suscribe; …………………………………………………., con DNI Nº ………………...., con RUC Nº …..………………., con domicilio en ………………………………………………, me presento para postular en la **CONVOCATORIA CAS Nº ….….-2022**, para la “Contratación Administrativa de Servicios de ……………………………………………..”, y declaro bajo juramento lo siguiente:

**(Indicar “si” o “no”, según corresponda)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Si | No | Declaración jurada |
|  |  | Tengo inhabilitación administrativa o judicial vigente para el ejercicio de la profesión para contratar con el Estado o para desempeñar función pública, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD. |
|  |  | Tengo deudas por conceptos 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 (Ley Nº 28970). |
|  |  | Registrar antecedentes penales, ni policiales y que suscribo conforme a lo prescrito en la Ley Nº 250358 “Ley de Simplificación Administrativa” y disposiciones legales vigentes. |
|  |  | Tengo incompatibilidad de Ingresos – Decreto de Urgencia Nº 007-2007. Remuneración, pensión, honorarios u otros por parte del Estado. (Si declara que **no**, estará en verificación su opción elegida). Si marcó **si** indicar el régimen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*Si resulto ganador y soy pensionista, debe suspender sus aportes hasta su culminación de contrato).* |
|  |  | Cuento con parientes en le institución hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o conyugue, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la UGEL (Ley Nº 26771, D.S. Nº 021-2000-PCM, D.S.017-2002-PCM y D.S. Nº 034-2005-PCM). |
|  |  | Haber sido condenado por delito doloso / haber sido condenado por delito de terrorismo, apología del terrorismo, delito contra la libertad sexual, delitos de corrupción de funcionarios y/o delitos de tráfico de drogas; ni haber incurrido en actos de violencia que atenten contra los derechos fundamentales de la persona y contra el patrimonio, así como haber impedido el normal funcionamiento de los servicios públicos (Ley N° 29988, y los literales c) y j) del artículo 49 de la Ley de Reforma Magisterial), además de no encontrarse dentro de los alcances de la Ley N° 30794 y la Ley N° 30901. |
|  |  | Me encuentro inscrita/o en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles. |
|  |  | Soy una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29973. |
|  |  | Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29248 |
|  |  | Soy Deportista Calificado, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 27674. |
|  |  | Gozo de buena salud física y mental. |

Así también, declaro que todo el contenido en mi currículo vitae y los documentos que lo sustentan son verdaderos, de no ser así me sujeto a las disposiciones legales correspondientes.

Sicuani, ………., de …………………….., de 2022

Huella digital

……………………………..…………

Firma

DNI:……………………………..

**ANEXO 03**

**AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE CANCHIS**

Yo, ……………………………………………………..…..identificado/a con Documento Nacional de Identidad N° ……………….………….., con domicilio en ……………………………, número telefónico celular ………………..…………….. y correo electrónico …………………………., y conforme al artículo 20 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS,

**AUTORIZO** a la Comisión de Contrato CAS y a la Oficina de Personal de la UGEL Canchis, para que realice las notificaciones correspondientes del proceso de Contrato Administrativo de Servicios, Comunicados, Contratos, Adendas, Oficios, Memorandos y demás documentos emitidos por la misma a mi **correo electrónico,** señalado en el presente documento.

Asimismo, me comprometo a efectuar la revisión continua del correo electrónico señalado, incluyendo el buzón de correo no deseado, y a **realizar el acuse de recibo en un plazo máximo de dos (2) días hábiles** contados a partir del día siguiente de efectuado el acto de notificación vía correo electrónico.

Suscribo la presente autorización en señal de conformidad.

Sicuani, ………., de …………………….., de 20………..

……………………………..…………

Firma

DNI:……………………………..

**Huella digital**