**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTA FICHA TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, POR LO QUE EL POSTULANTE ES RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.**

|  |  |
| --- | --- |
| **N° DE CONVOCATORIA AL QUE POSTULA** |  |
| **PUESTO AL QUE POSTULA** |  |

|  |
| --- |
| **I. DATOS PERSONALES** (de acuerdo a lo registrado en su DNI) |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** |  |
| **N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD** |  | **EDAD** |  | **GÉNERO** |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO****día/mes/año** |  |
| **LUGAR DE NACIMIENTO****distrito/provincia/departamento** |  |
| **ESTADO CIVIL** |  | **N° RUC:**  | **NACIONALIDAD** |  |
| **DIRECCIÓN DOMICILIARIA** |  |
| **DISTRITO/PROVINCIA/ DEPARTAMENTO DE SU DOMICILIO** |  |
| **TELÉFONO CELULAR** |  | **Nº DE LICENCIA DE CONDUCIR** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **Marque si corresponde:****Es persona**  |  Con Discapacidad ( ) Ex Fuerzas Armadas ( ) Deportista Calificado ( ) |
| **Especificar si requiere asistencia durante el proceso de selección (CONADIS)** |  |
| **II. FORMACIÓN ACADÉMICA** (Colocar formación que se alinee al perfil de puesto solicitado en las bases de la convocatoria) |
| **ESTUDIOS REALIZADOS** | **ESPECIALIDAD** | **NOMBRE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA** | **GRADO ACADÉMICO OBTENIDO** | **DATOS DE FECHAS DE ESTUDIOS** |
| **SECUNDARIA** |  |  |  | Fecha de egreso |  |
| **Técnica básica (1 a 2 años)** |  |  |  | Fecha de egreso |  |
| Fecha de Título |  |
| **Técnica superior (3 a 4 años)** |  |  |  | Fecha de egreso |  |
| Fecha de Título |  |
| **UNIVERSITARIA** |  |  |  | Fecha de egreso |  |
| Fecha de Bachiller |  |
| Fecha de Título |  |
| **MAESTRÍA** |  |  |  | Fecha de egreso |  |
| Fecha de Título |  |
| **DOCTORADO** |  |  |  | Fecha de egreso |  |
| Fecha de Título |  |
| **OTROS (Segunda carrera/ maestría, ect.)** |  |  |  | Fecha de egreso |  |
| Fecha de Bachiller |  |
| Fecha de Título |  |
| **COLEGIATURA** | **SI** | **NO** | **De ser afirmativa la respuesta, indicar a continuación** |
|  |  | **Colegio profesional en el que está inscrito** | **N° de colegiatura** | **Condición a la fecha** |
|  |  | Habilitado | Inhabilitado |
| **III. CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN** (Señale solamente las actividades de capacitación realizadas en temas afines a las funciones del puesto solicitado) |
| **N°** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **TIPO DE CAPACITACIÓN (Especialización, Diploma, Curso, Taller, etc)** | **TEMA** | **N° DE HORAS TOTALES** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
|  | TOTAL |  |

|  |
| --- |
| **IV. EXPERIENCIA** (llenar desde el último trabajo o trabajo actual)\*Describa principalmente la experiencia que se ajusta a lo solicitado en las bases en lo relacionado directamente con el perfil del puesto.\*Para validar la experiencia general, de requerirse perfiles formación técnica o universitaria, se contabilizará desde el **egreso**, incluidas las **prácticas profesionales** y las prácticas preprofesionales no menor de tres meses o hasta cuando se adquiera la condición de Egresado\*Experiencia específica, se refiere a la experiencia relacionada a la función y/o materia del puesto. |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PÚBLICO O PRIVADO** | **DESDE****(día/mes/año)** | **HASTA****(día/mes/año** | **TIEMPO TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
| **PUESTO Y ÁREA** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO** |
|  |
|  |
|  |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PÚBLICO O PRIVADO** | **DESDE****(día/mes/año)** | **HASTA****(día/mes/año** | **TIEMPO TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
| **PUESTO Y ÁREA** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO** |
|  |
|  |
|  |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PÚBLICO O PRIVADO** | **DESDE****(día/mes/año)** | **HASTA****(día/mes/año** | **TIEMPO TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
| **PUESTO Y ÀREA** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO** |
|  |
|  |
|  |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PÚBLICO O PRIVADO** | **DESDE****(día/mes/año)** | **HASTA****(día/mes/año** | **TIEMPO TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
| **PUESTO Y ÀREA** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO** |
|  |
|  |
|  |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PÚBLICO O PRIVADO** | **DESDE****(día/mes/año)** | **HASTA****(día/mes/año** | **TIEMPO TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
| **PUESTO Y ÀREA** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO** |
|  |
|  |
|  |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PÚBLICO O PRIVADO** | **DESDE****(día/mes/año)** | **HASTA****(día/mes/año** | **TIEMPO TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
| **PUESTO Y ÀREA** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO** |
|  |
|  |
|  |

**IDIOMAS (MARQUE CON UNA "X" EL NIVEL ALCANZADO**

**OFIMÁTICA (MARQUE CON UNA "X" EL NIVEL ALCANZADO)**

|  |  |
| --- | --- |
| **OFIMÁTICA** | **NIVEL ALCANZADO** |
| **BÁSICO** | **INTERMEDIO** | **AVANZADO** |
| **Ms. Word** |  |  |  |
| **Ms. Excel** |  |  |  |
| **Ms. Power Point** |  |  |  |
| **(Otro) Visio Bizagi** |  |  |  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL ALCANZADO** | **IDIOMA** |
| **INGLÉS** | **QUECHUA** | **OTRO**  |
| **BÁSICO** |  |  |  |
| **INTERMEDIO** |  |  |  |
| **AVANZADO** |  |  |  |

**V. CONOCIMIENTOS** (Conocimientos técnicos para el puesto y/o cargo: (De acuerdo a lo indicado en la convocatoria o perfil. No requieren documentación sustentatorio.)

|  |  |
| --- | --- |
| **INDIQUE QUE OTROS CONOCIMIENTOS O REQUISITOS ADICIONALES AFINES AL PUESTO POSEE:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CUENTO CON LOS CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO INDICADOS EN EL PERFIL O LA CONVOCATORIA (seleccione SI o NO)** | **SI** | **NO** |
|  |  |

Declaro haber revisado las bases de la convocatoria que se encuentra en el portal institucional y acepto las condiciones de postulación, cumpliendo con todos los requisitos solicitados y contando con disponibilidad Inmediata. Además, DECLARO no encontrarme incurso en las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley N° 31564, asimismo que la información proporcionada es veraz, en caso sea necesario, autorizo su investigación. De encontrarse información falsa o adulterada acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sea del proceso de selección o de la entidad si se produjo vinculación, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que correspondan.

**FECHA DE PRESENTACIÓN:**

**FIRMA DEL/LA POSTULANTE**

**ANEXO N°01**

**DECLARACIÓN JURADA AL POSTULAR**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con D.N.I. N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, postulante en la Convocatoria CAS N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

* No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
* No tener inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el Estado.
* No tener impedimento para ser trabajador/a, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
* No tener inhabilitados mis derechos civiles y laborales, ni contar con inhabilitación del colegio profesional.
* No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI) ni en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
* No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD).
* No encontrarme inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC).
* No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesoría o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del Estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en otros órganos colegiados.
* Que la documentación que presento en la etapa de evaluación curricular es copia fiel de la original, la misma que obra en mi poder.
* Que la formación académica que acredito para la etapa de evaluación curricular es fidedigna, para lo cual me someto a la fiscalización posterior aleatoria que se pueda realizar en las instituciones académicas donde he cursado estudios.
* Que la experiencia laboral que acredito para la etapa de evaluación curricular es fidedigna, para lo cual me someto a la fiscalización posterior aleatoria que se pueda realizar en los centros laborales donde me he desempeñado anteriormente.
* Que carezco de antecedentes Judiciales, Penales y Policiales.

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

Ciudad de Lima, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2024

Firma

Nombres y apellidos:

**ANEXO N° 02**

**DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, postulante de la Convocatoria CAS N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

**NO**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo, con servidores, funcionarios o directivos de la Municipalidad de Miraflores.

**SÍ**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo, con servidores, funcionarios o directivos de la Municipalidad de Miraflores.

En caso el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo, en la entidad. |  |
| Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo en la entidad. |  |
| El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o uniónde hecho, concubino o progenitor de mi hijo. |  |

Doy fe de lo declarado, cumpliendo con firmar la Declaración Jurada.

Ciudad de Lima, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2024.

Firma

Nombres y apellidos: