**FORMATO DE HOJA DE VIDA**

CONVOCATORIA CAS N° 001-2025-MDS/Y

NOMBRE DEL PUESTO:

I. DATOS PERSONALES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD: |  | | | | | | | NACIONALIDAD: | |  | |
| NOMBRES Y APELLIDOS: |  | | | | | | | | | | |
| LUGAR NACIMIENTO: |  | | | | | | | FECHA DE NACIMIENTO: | | |  |
| ESTADO CIVIL: |  | | | | | | | | | | |
| DIRECCION ACTUAL: |  | | | | | | | | | | |
| URBANIZACION: |  | | | | | | | | | | |
| DISTRITO: |  | | | PROVINCIA: | |  | | | DEPARTAMENTO: | |  |
| TELEFONO: |  | | CELULAR: | |  | | CORREO: | |  | | |
| PERSONA CON DISCAPACIDAD: | |  | | | CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD: | | | | |  | |
| LICENCIADO DE LAS FF. AA: | |  | | | CERTIFICADO DE LAS FF. AA: | | | | |  | |

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple), al momento de la presentación del currículum documentado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nivel de Estudios Alcanzado | Centro de Estudios | Especialidad | Fecha de  Inicio | Fecha de  Egreso | Fecha de Extensión de Diploma | Ciudad/País | Folio  (\*) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del Currículum documentado.

III. CAPACITACIÓN

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple), al momento de la presentación del currículum documentado.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Curso, taller, etc. | Centro de Estudios | Tema | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Duración/horas | Folio  (\*) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del Currículum documentado.

IV. EXPERIENCIA LABORAL

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple), al momento de la presentación del currículum documentado.

Total, experiencia profesional acumulada: años, meses, días.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Entidad o  Empresa | Sector | Puesto/Cargo | Área | Descripción del trabajo realizado  (relacionado al perfil) | Fecha de  Inicio | Fecha de  Término | Tiempo en el  Cargo | Folio  (\*) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del Currículum documentado.

V. CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA U OTROS PROGRAMAS

|  |  |
| --- | --- |
| Conocimiento | Nivel |
| Procesador de Textos (Word) |  |
| Hoja de Cálculo (Excel) |  |
| Presentación (PowerPoint) |  |
|  |  |
|  |  |

VI. REFERENCIAS LABORALES

En la presente sección el postulante podrá detallar las referencias laborales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo prestando servicios.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Entidad o Empresa donde prestó servicios | Nombre del Referente | Puesto/Cargo | Teléfono de la Entidad |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos, motivo por el cual firmo cada uno de ellos y autorizo su fiscalización. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, me someto a las acciones administrativas, legales y penales que correspondan.

Asimismo, de resultar GANADOR, me comprometo a presentar los documentos que la Socabaya me solicite para la suscripción y registro del contrato.

FIRMA DEL POSTULANTE

**DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO REDAM, REDJUM, RNSSC Y DELITO DOLOSO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con D.N.I. N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y con domicilio actual en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) |
| NO | SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores Judiciales Morosos (REDJUM) |
| NO | SI | Contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial o no en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC) |
| NO | SI | No tener condena por delito doloso y/o con sentencia firme |

En caso de haber marcado (SI) para el caso de estar inscrito en el registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), me comprometo a suscribir y presentar ante la Municipalidad Distrital de Socabaya, en el lapso no mayor a 3 días hábiles, la autorización para el descuento por planilla de mis remuneraciones hasta la cancelación del citado registro, el no cumplimiento es causal para la resolución de contrato.

Firmo la presente declaración de conformidad con el establecido en TUO de la LPAG, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el TUO de la LPAG, el Decreto Legislativo N° 1367 y otras normas legales convexas, autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

Debo en la ciudad de Arequipa a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2025.

|  |
| --- |
|  |
| Huella digital |
| (índice derecho) |

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

(Firma)

DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con D.N.I. N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y con domicilio actual en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | SÍ | Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la Municipalidad Distrital de Socabaya |

En el caso de haber marcado como **(SI)**, señale lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad. |  |
| Cargo que ocupa: |  |
| Grado de parentesco: |  |

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

Debo en la ciudad de Arequipa a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2025.

|  |
| --- |
|  |
| Huella digital |
| (índice derecho) |

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

(Firma)

DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_