**ANEXO 2 - FICHA RESUMEN DEL POSTULANTE**

**PROCESO CAS N° 04-2023-SAT-JLO**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRES |  |
| NACIONALIDAD |  |
| FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa) |  |
| LUGAR DE NACIMIENTO: DPTO. / PROV. / DISTRITO |  |
| N° DE DNI |  |
| ESTADO CIVIL |  |
| DOMICILIO ACTUAL |  |
| DPTO. / PROV. / DISTRITO |  |
| N° DE TELEFÓNO FIJO / MÓVIL (\*) |  |
| CORREO ELECTRÓNICO (\*) |  |
| COLEGIO PROFESIONAL |  |
| N° DE REGISTRO DE COLEGIATURA |  |
| PUESTO AL QUE POSTULA |  |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓN ACADÉMICA** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL**  **GRADO** | **UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS** | **CIUDAD / PAÍS** | **N° DE**  **FOLIO** |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |
| MAESTRÍA |  |  |  |  |  |
| TITULO PROFESIONAL |  |  |  |  |  |
| BACHILLER |  |  |  |  |  |
| TITULO TÉCNICO |  |  |  |  |  |
| EGRESADO DE CARRERA  PROFESIONAL/TÉCNICA |  |  |  |  |  |
| ESTUDIANTE TÉCNICO O UNIVERSITARIO |  |  |  |  |  |
| ESTUDIOS SECUNDARIOS |  |  |  |  |  |

***Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique.***

1. **CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **TEMA** | **CURSO Y/O ESPECIALIDAD** | **FECHA DE INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **INSTITUCIÓN** | **TOTAL DE HORAS** | **N° DE FOLIO** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

1. **INFORMÁTICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ESPECIALIDAD PROGRAMA** | **CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO** | **NIVEL ALCANZADO** | **N° DE FOLIO** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

1. **IDIOMAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ESPECIALIDAD PROGRAMA** | **CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO** | **NIVEL ALCANZADO** | **N° DE FOLIO** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

1. **OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **DOCUMENTOS** | **N° DE FOLIO** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL GENERAL**

***SE VALORARÁ:***

***Para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia se contará desde el momento de egreso de la formación correspondiente, lo que incluye también las prácticas profesionales.***

***Para los casos donde se requiere primaria o secundaria, se contabilizará cualquier experiencia laboral.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR** | **FECHA DE INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **MOTIVO DE CESE** | **N° DE FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| **TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL** |  |  |  |
|  |  |  |  |

**VIII.EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA**

***Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto al que se postula.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO** | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS**  **A CARGO** | **MOTIVO DE**  **CESE** | **N° DE**  **FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción de las funciones realizadas: | | | | | | | | | | | | | |
| N° | **NOMBRE DE LAENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS A CARGO** | **MOTIVO DE CESE** | **N° DE FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción de las funciones realizadas: | | | | | | | | | | | | | |
| N° | **NOMBRE DE LAENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS A CARGO** | **MOTIVO DE CESE** | **N° DE FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | | | | | | | |
| N° | **NOMBRE DE LAENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS A CARGO** | **MOTIVO DE CESE** | **N° DE FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | | | | | | | |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO** | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS**  **A CARGO** | **MOTIVO DE**  **CESE** | **N° DE**  **FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción de las funciones realizadas: | | | | | | | | | | | | | |
| N° | **NOMBRE DE LAENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS A CARGO** | **MOTIVO DE CESE** | **N° DE FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción de las funciones realizadas: | | | | | | | | | | | | | |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS A CARGO** | **MOTIVO DE CESE** | **N° DE FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | | | | | | | |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR PÚBICO O PRIVADO** | **FECHA DE**  **INICIO**  (DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**  (DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | | | **SUELDO** | **N° DE PERSONAS A CARGO** | **MOTIVO DE CESE** | **N° DE FOLIO** |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA ESPECIFICA** | **AÑOS** | **MESES** | **DIAS** |
|  |  |  |

**V. REFERENCIAS LABORALES\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **NOMBRE COMPLETO DEL JEFE**  **INMEDIATO** | **PUESTO DEL JEFE INMEDIATO** | **TELEFÓNO(S) DE CONTACTO** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

***\*Registre como mínimo las referencias de sus tres últimos empleos, de preferencia las experiencias relacionadas al puesto. Las cuáles serán verificadas por la entidad***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | **SI** | **NO** | **N° DE FOLIO** |
| **Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.** |  |  |  |

***En el caso marque "SI" indicar:***

**N° Carnet de Licenciatura de la**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERSONA CON DISCAPACIDAD** | **SI** | **NO** | **N° DE FOLIO** |
| Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la LEY N° 27050, CONADIS. |  |  |  |

***En el caso marque "SI" indicar:***

**N° Código de CONADIS**

**Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos y autorizo su investigación. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado**

José Leonardo Ortiz, de de 2023

**Firma del Postulante**

Huella Dactilar