



Municipalidad Provincial de Chiclayo
Gerencia de Recursos Humanos

FORMATO N° 03

FOTOGRAFIA ACTUAL

FICHA DE REGISTRO
CONVOCATORIA CAS N° 011 - 2016 - MPCH
(LLENAR A MANO CON LETRA LEGIBLE)

Fecha de presentación: ____/____/____

1) DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE:

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	PROFESION U OCUPACION
D.N.I./C.E./C.I.		RUC		PROFESION:	
NOMBRE DEL SISTEMA PENSIONARIO					FECHA DE INGRESO AFP/ONP (Si fuera el caso)
SPP INTEGRA	SPP HORIZONTE	SPP PROFUTURO	SPP PRIMA	SPP HABITAT SNP - ONP	
TELEFONO FIJO / CELULAR				CORREO ELECTRONICO	

2) DOMICILIO

NOMBRE DE LA VIA (AV.JR. CALLE PSJE. CARRETERA)	N°	INTERIOR	MZ	LT.	URBANIZACION
DISTRITO	PROVINCIA			DEPARTAMENTO	
TIPÓ DE VIVIENDA (Marca con X)	PROPIA	ALQUILADA		OTROS	

3) DATOS DEL CONYUGE O CONCUBINO:

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	OCUPACION	TELEFONO
NOMBRE DE LA VIA (AV.JR. CALLE PSJE. CARRETERA)	N° /INT./MZ /LT.		URBANIZACION
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	OTROS



Municipalidad Provincial de Chiclayo
Gerencia de Recursos Humanos

4) DATOS DE HIJOS (según sea el caso)

APELLIDOS Y NOMBRES	Nº DE DOC.	EDAD	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	OTRO DOMICILIO (Si fuera el caso)

5) EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:

APELLIDOS Y NOMBRES	TELEFONO	PARENTESCO

La información proporcionada será considerada como la declaración jurada sobre la veracidad de los datos señalados, en caso de ocultar o proporcionar información falsa constituirá causa suficiente para la rescisión mi contrato con La Municipalidad Provincial de Chiclayo. Asimismo, es obligación del empleado comunicar a la Gerencia de Recursos Humanos cualquier modificación que se produzca en los datos consignados.

FIRMA DEL POSTULANTE

DATOS DEL AREA USUARIA

SUB GERENCIA:

Sub Gerencia de Sanidad

SUB GERENTE:

Biólogo César Augusto Fenco Custodio

PUESTO: **NUEVO () REEMPLAZO ()** _____

CHICLAYO, _____ DE _____ DEL 2016