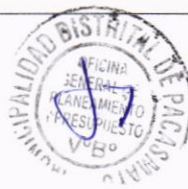


## FICHA CURRICULAR

PROCESO CAS N° 002-2024-MDP				ITEM N°		
<b>DATOS PERSONALES</b>						
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)		
<b>DOMICILIO</b>						
Calle		Núm.	Urbanización		Distrito	
<b>DATOS GENERALES</b>						
Fecha de Nacimiento		Sexo	Estado Civil	N.° de Hijos	N.° Teléfono fijo	N.° Teléfono móvil
Día	Mes	Año				
<b>LUGAR DE NACIMIENTO:</b>						
Distrito		Provincia		Departamento		N.° DNI
N.° DE RUC (Registro Único de Contribuyentes)						
Correo Electrónico						
<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>						
Nivel Educativo	Nombre de La Institución	Grado Académico	Profesión o Especialidad	Mes/Año		N.° de folio de sustento
				Desde	Hasta	
Primaria:				/	/	
Secundaria:				/	/	
Técnico:				/	/	
Formación Universitaria:				/	/	
Diplomado				/	/	
Maestría				/	/	
<b>DE ENCONTRARSE ESTUDIANDO:</b>						



<b>(ESTUDIOS TÉCNICOS, UNIVERSITARIO, DIPLOMADO, MAESTRÍA U OTROS)</b>			
Institución	Curso o Carrera o Especialización	Grado o Semestre	N.º de folio de sustento
<b>CONOCIMIENTOS GENERALES</b>			
Conocimientos	SI/NO	N.º de Folio de sustento	
IDIOMAS			
COMPUTACIÓN			
PROGRAMAS (ESTADÍSTICOS, AUTOCAD, INTERNET, ENTRE OTROS)			
<b>EXPERIENCIA 1</b>			
Empleo actual o más reciente (Empresa o Institución)		Privado o Público	Giro o Rubro
Puesto Desempeñado	Teléfono	Fecha de Ingreso	Fecha de Retiro
Motivo del Retiro:			
N.º de folio de sustento			
<b>EXPERIENCIA 2</b>			
Empleo actual o más reciente (Empresa o Institución)		Privado o Público	Giro o Rubro
Puesto Desempeñado	Teléfono	Fecha de Ingreso	Fecha de Retiro
Motivo del Retiro:			
N.º de folio de sustento			
<b>EXPERIENCIA 3</b>			
Empleo actual o más reciente (Empresa o Institución)		Privado o Público	Giro o Rubro
Puesto Desempeñado	Teléfono	Fecha de Ingreso	Fecha de Retiro
Motivo del Retiro:			
N.º de folio de sustento			
<b>EXPERIENCIA 4</b>			
Empleo actual o más reciente (Empresa o Institución)		Privado o Público	Giro o Rubro





Puesto Desempeñado	Teléfono	Fecha de Ingreso	Fecha de Retiro
Motivo del Retiro:			
N.º de folio de sustento			

CAPACITACIONES COMPLEMENTARIAS (QUE SEA ACORDE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS)		
Cursos	Tiempo de Duración	N.º de folio de sustento

Descripción	Si / No	N.º de folio de sustento (*)
¿Es Ud. Colegiado?		
¿Se encuentra Habilitado?		

(\*) La constancia de habilidad se deberá de gestionar en su respectivo Colegio Profesional.

BONIFICACIÓN		N.º de folio de sustento
PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
PERSONA LICENCIADA DE LAS FF.AA.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Pacasmayo, de del 2024.



**ANEXO N° 01**  
**MODELO DE ÍNDICE**

PROCESO CAS N° -MDP

PUESTO AL QUE POSTULA: - \_\_\_\_\_

UNIDAD ORGANICA: \_\_\_\_\_

REQUISITOS MÍNIMOS DEL PERFIL DE PUESTO (DETALLAR SEGÚN REQUISITOS DEL PUESTO AL QUE POSTULA)	DOCUMENTO QUE ACREDITA, SE UBICA SEGÚN N° DE FOLIOS

(\*) El postulante deberá precisar el (los) numero(s) de folio (s) de su propuesta donde encuentra determinado documento,

Lugar y fecha, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA

