

ANEXO N° 01**FICHA DE POSTULANTE****DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES****I. DATOS PERSONALES**

APELLIDOS Y NOMBRES	
NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa)	
LUGAR DE NACIMIENTO: DPTO. / PROV. / DISTRITO	
N° DE DNI O CARNE DE EXTRANJERÍA	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO ACTUAL	
DPTO. / PROV. / DISTRITO	
N° DE TELÉFONO FIJO / MÓVIL (*)	
CORREO ELECTRÓNICO (*)	
COLEGIO PROFESIONAL	
N° DE REGISTRO DE COLEGIATURA	
CONDICION DE COLEGIATURA	HABILITADO () INHABILITADO ()
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN Y PUESTO AL QUE POSTULA	

*Consigne correctamente su número telefónico, domicilio y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarse con usted.

Seleccione el medio por el que se informó de la Convocatoria:

Bolsas Laborales

Especificar (en el caso de que indique OTROS)

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN ACADÉMICA	GRADO ACADEMICO OBTENIDO	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	CARRERA O PROGRAMA	NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS	N° DE FOLIO
DOCTORADO						
MAESTRÍA						
TITULO PROFESIONAL						
BACHILLER						
EGRESADO DE CARRERA PROFESIONAL/TÉCNICA						
TITULO TÉCNICO						
ESTUDIOS SECUNDARIOS						

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

III. 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							

IV. INFORMÁTICA

N°	ESPECIALIDAD PROGRAMA (Word, Excel, Power Point, otros)	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*)	N° DE FOLIO
1			Avanzado	
2				
3				

V. IDIOMAS

N°	IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO	NIVEL ALCANZADO (*)	N° DE FOLIO
1				
2				

VI. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO

N°	DOCUMENTOS	N° DE FOLIO
1		
2		

VII. EXPERIENCIA LABORAL

a) Experiencia Laboral General

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	EPS BARRANCA					0	0	0			
2	EPS BARRANCA					0	0	0			
3	EPS BARRANCA					0	0	0			
4	EPS BARRANCA					0	0	0			
5											
6						0	0	0			

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL	AÑOS	MES	DIAS
	0	0	0

b) Experiencia Laboral Especifica

Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	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				
1	EPS BARRANCA					0	0	0				

Descripción de las funciones realizadas:

--

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	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	EPS BARRANCA					0	0	0				

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	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				
5	EPS BARRANCA					0	0	0			TRABAJO CULMINADO	

Descripción detallada del trabajo realizado:

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA						AÑOS	MES	DIAS
						0	0	0

c) Experiencia Laboral en el Sector Publico

En base a la experiencia requerida para el puesto señalada en la parte b)

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	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				
1	EPS BARRANCA	GESTOR DE CORTE DE SERVICIO -OFICINA DE COBRANZA				0	0	0				

Descripción de las funciones realizadas:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	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	EPS BARRANCA					0	0					

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO	SECTOR	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				
5	EPS BARRANCA					0	0	0			TRABAJO CULMINADO	

Descripción detallada del trabajo realizado:

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA						AÑOS	MES	DIAS
						0	0	0

VIII. REFERENCIAS LABORALES*

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

*Registre como mínimo las referencias de sus tres últimos empleos, de preferencia las experiencias relacionadas al puesto. Las cuales serán verificadas por la entidad o un tercero contratado.

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 Fuerza Armada	
---	--

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° 29973, 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 información falsa me someto a las acciones administrativas y judiciales que correspondan.

_____ de _____ del 20__

Firma y huella del Postulante
DNI N°: _____