

|  |
| --- |
| **Fecha: / /**  |
| **ANEXO Nº 01 FICHA CURRICULAR** |
| **PROCESO DE CONVOCATORIA CAS TRANSITORIO N° 002-2025-MPRM** |

|  |
| --- |
| **Nombre del Puesto** |
| **Unidad Orgánica** |
| **Código de Puesto** |

NOTA: La información contenida en la presente Ficha de Curricular se tomará en cuenta para realizar la verificación correspondiente de los documentos presentados en copia.

Para la evaluación curricular el Comité de Selección SOLO validará la información que se encuentre debidamente registrada y cuente con los documentos que sustenten lo declarado en la Ficha Curricular en cumplimiento del perfil de puesto al que postula. No serán considerados ningún otro documento presentado por el postulante que no haya sido declarado en la Ficha Curricular

La Ficha Curricular tiene carácter de Declaración Jurada y deberá estar debidamente documentada para validar la postulación en el Proceso de Convocatoria CAS.

# 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** |  |
| **N° de RUC** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Domicilio Actual** |  |
| **Departamento / Provincia / Distrito** |  |
| **N° de Teléfono Fijo / Móvil (\*)** |  |
| **Correo Electrónico (\*)** |  |

***( \*) Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, la entidad utilizará tales medios para comunicarse con usted.(información indispensable para la Entrevista Personal)***

# MARCAR CON UNA "X", SEGÚN CORRESPONDA:

|  |  |
| --- | --- |
| 2 | Tengo Récord de Conductor sin sanciones ni multas |

|  |  |
| --- | --- |
| 7 | Tengo Habilitación |

|  |  |
| --- | --- |
| 3 | Tengo Licencia para Conducir Categoría B (Vigente) |

|  |  |
| --- | --- |
| 8 | N° de Colegiatura |

|  |  |
| --- | --- |
| 4 | Tengo Récord de Conductor sin sanciones ni multas |

|  |  |
| --- | --- |
| 9 | Link de la Constancia de Habilitación del Colegio Profesional |

|  |  |
| --- | --- |
| 5 | Tengo Certificación OSCE |

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Tengo Licencia para Conducir Categoría A (Vigente) |

|  |  |
| --- | --- |
| 6 | Tengo Colegiatura |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO**

|  |
| --- |
| **FECHA DE EGRESO UNIVERSITARIO O INSTITUTO****U OBTENCIÓN DEL GRADO DE BACHILLER (\*)** |
| **DIA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE FORMACIÓN / GRADO ACADÉMICO** | **FORMACIÓN ACADÉMICA (PROFESIÓN / CARRERA)** | **UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS** | **NÚMERO DE FOLIO** | **NIVEL ALCANZADO** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO / TÍTULO****(\*\*)** |
| UNIVERSITARIA |  |  |  |  |  |
| UNIVERSITARIA |  |  |  |  |  |
| TÉCNICA |  |  |  |  |  |
| TÉCNICA |  |  |  |  |  |
| SECUNDARIA |  |  |  |  |  |
| MAESTRÍA |  |  |  |  |  |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |

**(\*) IMPORTANTE: En caso de postular a un puesto que requiera formación técnica completa o universitaria completa, deberá declarar la fecha exacta de egreso o bachiller de la formación académica correspondiente para contabilizar los años de experiencia general y especifica, de lo contrario se contabilizará desde la fecha de la Expedición del Título correspondiente.**

**(\*\*) De consignar en Nivel Alcanzado - EN CURSO - indicar el CICLO O SEMESTRE alcanzado en la celda de Fecha de Expedición del Grado / Título Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique para el perfil.**

# CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

**Cursos:** Se deberá acreditar mediante un certificado, constancia u otro medio probatorio. Esto incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencias, entre otros. Para cualquiera de los casos.

**Programas de Especialización o Diplomados:** Serán con no menos de 90 horas. Deben acreditarse mediante un certificado, diploma u otro medio probatorio que dé cuenta de la aprobación del mismo. Los programas de especialización pueden ser desde 80 horas, si son organizados por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.

|  |  |
| --- | --- |
| **D.1** | **CURSOS, TALLERES Y/O SEMINARIOS (Registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CURSOS, TALLERES, SEMINARIOS, CONFERENCIAS, ENTRE OTROS** | **NOMBRE DEL EVENTO ACADÉMICO** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **NÚMERO DE FOLIO** | **TOTAL DE HORAS / CRÉDITOS** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **D.2** | **ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADOS (Registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ESPECIALIZACIÓN Y/O PROGRAMA Y/O DIPLOMADOS** | **NOMBRE DEL EVENTO ACADÉMICO** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **NÚMERO DE FOLIO** | **TOTAL DE HORAS / CRÉDITOS** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

# CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO

* 1. **INFORMÁTICA E IDIOMAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **PROGRAMA**(Word, Excel, Power Point, otros) | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **NÚMERO DE FOLIO** | **NIVEL ALCANZADO** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDIOMA** |  | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **NIVEL ALCANZADO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# EXPERIENCIA

Cada experiencia (General y Específica) que se consigne deberá de ser registrada tal como lo indica el documento que sustente dicho fin (Certificado, Constancia, Boleta de Pago, Resolución, Orden de Servicio u otros) en el cual se debe observar claramente el **Cargo Desempeñado, Fecha de Inicio y Fin.**

En relación a la contabilización del tiempo de experiencia (General y Específica), si el postulante desempeñó simultáneamente dos o más puestos y/o cargos en una misma institución dentro de un mismo periodo de tiempo, **solo se considerará uno de aquellos**. Asimismo, si el postulante laboró simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo periodo de tiempo, **solo se considerará uno de aquellos**.

* 1. **EXPERIENCIA GENERAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO / CARGO** | **OFICINA / UNIDAD ORGANICA / DEPENDENCIA** | **SECTOR** | **NÚMERO DE FOLIO** | **FECHA DE INICIO**(dd/mm/aaaa) | **FECHA DE FIN**(dd/mm/aaaa) | **TIEMPO TOTAL** |
| **AÑOS** | **MES** | **DÍAS** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| **TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA GENERAL** | **0** | **0** | **0** |

* 1. **EXPERIENCIA ESPECÍFICA**

Experiencia asociada a la función y/o materia del puesto. (Registrar sólo las experiencias laborales relacionadas al puesto).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO / CARGO** | **OFICINA / UNIDAD ORGANICA / DEPENDENCIA** | **SECTOR** | **N° DE FOLIO** | **FECHA DE INICIO**(dd/mm/aaaa) | **FECHA DE FIN**(dd/mm/aaaa) | **TIEMPO TOTAL** |
| **AÑOS** | **MES** | **DÍAS** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA** | **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
|  | **0** | **0** | **0** |

1. **DECLARACIONES: DEBE CONSIGNAR MARCANDO CON UN ASPA (X)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | **SI** | **NO** |
| 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 Número de Folio** |
| **DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO NIVEL** | **SI** | **NO** |
| Soy Deportista Calificado de Alto Nivel |  |  |
| En el caso marque "SI" indicar:**ADJUNTA DOCUMENTO QUE ACREDITE POR LA INSTITUCION RESPECTIVA****Número de Folio** |
| **PERSONA CON DISCAPACIDAD** | **SI** | **NO** |
| 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 Número de Folio** |

DECLARO haber revisado las bases de la convocatoria CAS por modalidad transitoria y los criterios de evaluación que se encuentran en la página WEB de la Municipalidad Provincial de Rodríguez de Mendoza acepto las condiciones de postulación. Asimismo, DECLARO que la información proporcionada es veraz y cuento con los documentos sustentatorios, en caso sea necesario, autorizo su investigación. De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa, acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello produzca.

|  |
| --- |
|  |
| **Firma y Huella del Postulante** |
| **DNI: …………………………..** |