

ANEXO 001

**UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL  
TUMBES**

**PROCESO DE CONTRATACIÓN**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS -  
CAS**

Señores:

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL TUMBES

Att. Oficina .....

**PROCESO DE CONTRATACIÓN**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS – CAS**

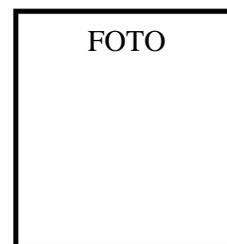
Objeto de la Convocatoria: .....

NOMBRES Y APELLIDOS: .....

DIRECCIÓN: .....

TELEFONO: .....

**FORMATO DE CURRICULUM VITAE**



**IMPORTANTE**

La información consignada en el formato Curriculum Vitae tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad; debe ser presentado de acuerdo al cronograma indicado, con los documentos que sustentan lo informado.

**DATOS PERSONALES**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	
<b>DNI</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b> (día/mes/año)	
<b>NRO. RUC ACTIVO</b>	
<b>ESTADO CIVIL</b>	
<b>DIRECCION ACTUAL</b>	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>	
<b>TELEFONO CELULAR</b>	
<b>TELEFONO FIJO</b>	
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	
<b>Nº COLEGIATURA VIGENTE</b> (Sólo si el puesto lo requiere)	
<b>MEDIO POR EL CUAL SE ENTERÓ DE LA CONVOCATORIA</b>	

### DATOS ACADEMICOS

	NOMBRE DE LA INSTITUCION	GRADO ACADEMICO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		Años de estudios	N° Folio que lo sustenta
				DESDE	HASTA		
PRIMARIA				/	/		
SECUNDARIA				/	/		
FORMACION TECNICA				/	/		
FORMACION UNIVERSITARIA				/	/		
DIPLOMADO				/	/		
MAESTRÍA				/	/		
2da CARRERA, ESPECIALIZACION				/	/		
DOCTORADO				/	/		
OTROS ESTUDIOS (TECNICOS)				/	/		

### EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL

(Marque con una "X" la respuesta a la pregunta)

1	¿Tiene experiencia brindando servicios en el Sector Público y/o privado? (Si la respuesta es "SI", consignar hasta un máximo de 5 entidades)				SI	NO	N° Folio que Sustenta la experiencia laboral detallada
	Nº	EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN	CARGO	FUNCIÓN DESEMPEÑADA (*)	Fecha de Inicio	Fecha de Terminó	

(\*) Describa brevemente la principal actividad o función realizada que acredite el cumplimiento del requisito



## OTROS CONOCIMIENTOS

(Marque con una "X" la respuesta a la pregunta)

1. ¿Cuenta con conocimiento a nivel usuario de herramienta de Office u otras herramientas informáticas? (Detallar hasta un máximo de 5 aplicativos informáticos diferentes)	<b>SI</b>	<b>NO</b>

Nº	ESPECIALIDAD / PROGRAMA	HORAS	FECHA DEL DOCUMENTO	INSTITUCION	CUENTA CON SUSTENTO		Nº Folio que sustenta el conocimiento en la herramienta informática detallada
					SI	NO	

### VII. BONIFICACION POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

(Marque con un "X" la respuesta)

<b>PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Usted es una persona licenciada de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente?		

### I. BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

(Marque con un "X" la respuesta)

<b>PERSONA CON DISCAPACIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley Nº 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y cuenta con la acreditación correspondiente?		

**ANEXO 003**

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE VINCULACIÓN CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA PLANA JERARQUICA DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL TUMBES**

Por la presente, yo ....., declaro bajo juramento lo siguiente: Entre mi persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la Unidad de Gestión Educativa Local Tumbes:

1. Existe vinculación (\_\_\_\_)
2. No existe vinculación (\_\_\_\_)
3. En caso de haber marcado la alternativa número uno (1) precedente, detallar el o los casos por los cuales se configura la vinculación.

**Marcar con un aspa**

**CASOS DE VINCULACIÓN**

Por razones de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad. (Primer grado de consanguinidad: padre e hijo. Segundo grado de consanguinidad: hermanos entre sí. Tercer grado de consanguinidad: abuelos y nietos / sobrino y tío. Cuarto grado de consanguinidad: primos hermanos entre sí) o afinidad.

Por ser o haber sido cónyuges o concubinos, o que, por cualquier motivo, hayan tenido o tengan una unión de hecho que manifieste la finalidad de hacer vida en común.

Porque el postulante tiene directa o indirecta participación en alguna empresa o negocio con algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la UGEL Tumbes.

Por haber sido o ser el funcionario de confianza, funcionario principal, asesor o trabajador de algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la UGEL Tumbes.

Por la existencia de algún tipo de relación en virtud de la cual algún(os) funcionario(s) o servidor(es) Jerárquicos de la UGEL Tumbes que ejerce o se encuentra en capacidad de ejercer una influencia relevante en las decisiones operativas, económicas o de cualquier otra índole que adopte o pudiera adoptar el postulante, o viceversa.

Por haber existido o existir cualquier otro elemento que pudiera significar algún tipo de vinculación directa o indirecta.

Tumbes, ....de .....de 2015.

-----  
Firma  
DNI N° \_\_\_\_\_

El carácter de la solicitud de información requerida es meramente para conocimiento de la Institución. No limita la participación del postulante en el proceso de selección.

Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados. El carácter de declaración jurada respecto de la veracidad de la documentación e información presentada no releva a la UGEL Tumbes de desarrollar la actividad probatoria que les sea considerada pertinente.

**ANEXO 003  
DECLARACIÓN JURADA**

Por la presente, yo .....,  
identificado/a con DNI N° ....., declaro **bajo juramento** no tener:

1. Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD (\*)
2. Inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el Estado (\*\*)
3. Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
4. Otros ingresos por parte del Estado, salvo los percibidos por actividad docente o por ser miembro de un único órgano colegiado (\*\*)

Tumbes, ..... de .....2015.

-----  
Firma  
DNI N° \_\_\_\_\_

(\*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de enero de 2007, se aprobó la “**Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD**”. En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección, contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad.

(\*\*) Art. 4 del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, QUE APRUEBA EL Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, publicado el 25/11/2008.

**ANEXO 003**

**DECLARACIÓN JURADA DE PRESENTACION DE DOCUMENTACION  
AUTENTICA**

Por la presente, yo.....,  
identificado/a con DNI N° ....., declaro **bajo juramento** que  
la documentación presentada en fotocopia en el presente proceso de  
contratación de Personal CAS, es copia fiel de su original y auténtica en todos  
sus extremos, pudiendo presentar los originales si así lo determina la  
Institución.

Tumbes, ..... de .....2015.

-----  
Firma

DNI N° \_\_\_\_\_