



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## ANEXO N° 01 FORMATO DE CONTENIDO DE LA HOJA DE VIDA (Con carácter de Declaración Jurada)

### I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno :  
 Apellido Materno :  
 Nombres :  
 Nacionalidad :  
 Fecha de Nacimiento :  
 Lugar de nacimiento Dpto./Prov./Dist :  
 Documento de Identidad :  
 RUC :  
 Estado Civil :  
 Dirección (Avenida/calle – N° – Dpto.) :  
 Ciudad :  
 Teléfono(s) / Celular(es) :  
 Correo electrónico :  
 Colegio profesional (N° si aplica) :

### II. ESTUDIOS REALIZADOS

| TÍTULO O GRADO*                                      | ESPECIALIDAD | FECHA DE EXP. DEL TÍTULO *(MES / AÑO) | UNIVERSIDAD | CIUDA D / PAIS | CUENTA CON SUSTENT O SI / NO | N° FOLI O |
|--|--------------|---------------------------------------|-------------|----------------|------------------------------|-----------|
| DOCTORADO  |              |                                       |             |                |                              |           |
| MAESTRIA   |              |                                       |             |                |                              |           |
| POSTGRADO O DIPLOMADO                                |              |                                       |             |                |                              |           |
| TÍTULO PROFESIONAL TECNICO /O UNIVERSITARIO          |              |                                       |             |                |                              |           |
| BACHILLER/EGRESADO                                   |              |                                       |             |                |                              |           |
| ESTUDIOS TÉCNICOS (computación, idiomas entre otros) |              |                                       |             |                |                              |           |

### III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION:

Detallar Conocimiento informático y estudios afines al puesto.

| N° | NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION | FECHA DE INICIO Y TERMINO | DURACION EN HORAS | INSTITUCIÓN | CIUDA D / PAIS | CUENTA CON SUSTENTO SI / NO | N° FOLIO |
|----|--|---------------------------|-------------------|-------------|----------------|-----------------------------|----------|
|    |  |                           |                   |             |                |                             |          |



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1°                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2°                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3°                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4°                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5°                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total Horas Lectivas |  |  |  |  |  |  |  |  |

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

#### IV. EXPERIENCIA LABORAL

El POSTULANTE deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS AREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) **Experiencia en el sector público mínima de.....** (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

| N°  | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo desempeñado | Fecha de Inicio (mes/año) | Fecha de culminación (mes/año) | Tiempo en el cargo | Cuenta con Sustento Si / No | N° FOLIO |
|---|--------------------------------|-------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------------------|----------|
| 1   |                                |                   |                           |                                |                    |                             |          |
| <u>Descripción del trabajo realizado:</u> |                                |                   |                           |                                |                    |                             |          |
| 2   |                                |                   |                           |                                |                    |                             |          |

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación. Me someto a las disposiciones establecidas.

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

FECHA:

FIRMA:



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## ANEXO N° 02

### CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

Señores  
GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
PRESENTE

Yo,..... (Nombre y Apellidos) identificado(a) con DNI N°....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en el Concurso de Ascenso N° ....., convocado por el Gobierno Regional de Ica, a fin de acceder al Servicio cuya denominación es .....

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la correspondiente ficha resumen (Anexo N° 1) documentado, copia de DNI vigente y declaraciones juradas de acuerdo a los anexos N° 3, 4, 5, 6 y 7.

Fecha,.....de.....del 2.....

.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

Indicar marcando con un aspa (x), Condición de Discapacidad:

|                                     |      |      |
|-------------------------------------|------|------|
| Adjunta Certificado de Discapacidad | (SI) | (NO) |
| Tipo de Discapacidad:               |      |      |
| Física                              | ( )  | ( )  |
| Auditiva                            | ( )  | ( )  |
| Visual                              | ( )  | ( )  |
| Mental                              | ( )  | ( )  |

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, Indicar marcando con un aspa (x):  
Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI) (NO)




## ANEXO N° 03

### DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD

Por la presente, yo ..... , identificado/a con DNI N° ..... , declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD (\*)

Lugar y fecha,.....

-----  
Firma

 (\*) 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



## ANEXO N° 04

### DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Por la presente, yo....., identificado/a con DNI N°....., declaro bajo juramento **No tener deudas por concepto de alimentos**, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Lugar y fecha,.....

-----  
Firma



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## ANEXO N° 05

### DECLARACIÓN JURADA (D.S. N° 034-2005-PCM - NEPOTISMO)

Conste por el presente que el (la) señor(ta) ..... identificado (a) con D.N.I. N° ..... con domicilio en ..... en el Distrito de .....,

#### DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE:

Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE / HERMANO / HIJO / TIO / SOBRINO / PRIMO / NIETO / SUEGRO / CUÑADO), DE NOMBRE (S)

.....  
.....  
.....

Quien (es) laboran en este Gobierno Regional, con el (los) cargo (s) y en la Dependencia (s):

.....  
.....  
.....

No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE / HERMANO / HIJO / TIO / SOBRINO / PRIMO / NIETO / SUEGRO / CUÑADO), que laboren en este Gobierno Regional.

Lugar y fecha,.....

-----  
Firma



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## ANEXO N° 06

### DECLARACIÓN JURADA

(Antecedentes policiales, penales y de buena salud)

Yo, ..... identificado (a) con  
DNI N° ..... domiciliado en  
....., declaro bajo juramento que:

- No registro antecedentes policiales.
- No registro antecedentes penales.
- Gozo de buena salud.

Ratificándome en el contenido de la presente declaración, la suscribo para los fines del caso, de conformidad a lo prescrito en la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General" y disposiciones legales vigentes.

Lugar y fecha,.....

-----  
Firma



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## ANEXO N° 07

### DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCION PUBLICA

Yo, ..... con DNI  
N° ..... y domicilio fiscal en  
..... declaro bajo Juramento, que tengo  
conocimiento de la siguiente normatividad:

- Ley N° 28496, "Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circunstancia.

Ica, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma