



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

ANEXO 01

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES NI JUDICIALES, NI ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

Señor:
 Director de la Ugel de Coronel Portillo
 Presente-

De mi consideración:
 Quien suscribeIdentificado (a) con
 DNI N°, declaro bajo juramento:

1. No tener impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el estado:
 - No haber sido sancionado administrativamente en los cinco (05) años anteriores a la postulación, ni estar comprometidos en procesos judiciales por delitos dolosos al momento de la postulación y no registrar antecedentes penales.
 - No encontrarme inmerso en ninguno de los supuestos establecidos en la en la Ley N° 29988
2. Conocer, aceptar y someterse a las condiciones y procedimientos del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por el Decreto Legislativo N° 1057 y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 075-2008-PCM y su modificatoria Decreto Supremo N°065-2011-PCM.
3. No tener antecedentes penales, ni judiciales, ni tener procesos judiciales contra la UGEL de Coronel Portillo ni en otras Unidades Ejecutoras del país, Quedando automáticamente eliminado del concurso, si se comprueba lo contrario.

La presente declaración jurada tiene vigencia para el concurso CAS N° 025-2022-UGELCP/AGP.

Manantay, dede 2022.

.....
 Firma del Postulante


 Huella digital



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

ANEXO N° 2

FORMATO ESTÁNDAR DE LA HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos:

LUGAR DE NACIMIENTO

.....
 Lugar, Día Mes Año

ESTADO CIVIL:

NACIONALIDAD:

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN:

DISTRITO:

PROVINCIA:

DEPARTAMENTO:

TELÉFONO / CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

PERSONA CON DISCAPACIDAD SI () NO()

En caso de marcar si se deberá adjuntar una copia simple del documento sustenta torio de CONADIS

LICENCIADO DE FF.AA. SI () NO()

En caso de marcar si se deberá adjuntar una copia simple del documento sustenta torio.

.....
 Firma del Postulante



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

a) Estudios superiores

| Nivel | Centro de Estudios | Especialidad | Año Inicio | Año Fin | Fecha de expedición del título/ Egresado | Ciudad/ País |
|--------------------|--------------------|--------------|------------|---------|--|--------------|
| Doctorado | | | | | | |
| Maestría | | | | | | |
| Título profesional | | | | | | |
| Bachiller | | | | | | |
| Título Técnico | | | | | | |

b) Estudios complementarios: Cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres etc.

| Nivel (Cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres etc) | Centro de Estudios | Especialidad | Año Inicio | Año Fin | Fecha de expedición del título | Ciudad/ País |
|--|--------------------|--------------|------------|---------|--------------------------------|--------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

b) ESPECIFICA (en el servicio requerido)

| NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA | Cargo | Descripción del trabajo realizado | Fecha de Inicio | Fecha de culminación | Tiempo en el cargo |
|--------------------------------|-------|-----------------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Declaro que la información proporcionada es veraz, adjuntando copia simple de cada documento, y en caso sea necesario autorizo su investigación.

.....

Firma del Postulante



Huella digital