

Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas

ANEXO N° 01

CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

**Señor:**

**Director de la Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas**

Atención: Presidente del Comité de Concurso Público CAS UGEL CHULUCANAS

Quien suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con D.N.I N° \_\_\_\_\_, con domicilio real en \_\_\_\_\_, distrito: \_\_\_\_\_, provincia: \_\_\_\_\_, departamento: \_\_\_\_\_, correo electrónico: \_\_\_\_\_ celular N.º: \_\_\_\_\_, mediante la presente, solicito se me considere como postulante en el Proceso CAS N° \_\_\_\_\_-2023-UGEL CHULUCANAS, convocado por la Sede de la Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas, a fin de acceder al servicio cuya denominación es: \_\_\_\_\_, de la \_\_\_\_\_ para lo cual me someto a los lineamientos establecidos en las bases del presente proceso.

Adjunto al presente mi expediente debidamente foliado y firmado conteniendo un total de \_\_\_\_\_ folios, en el siguiente orden

- Documento Nacional de Identidad – DNI.
- Copia del RUC en Estado: Activo y Condición: Habido. (Reporte SUNAT)
- Anexo N° 02: Formato de Hoja de Vida.
- Anexo N° 03: Declaración Jurada de Datos Personales.
- Anexo N° 04: Declaración Jurada de no haber sido denunciado, estar procesado o sentenciado por violencia familiar y/o sexual.
- Anexo N° 05: Declaración Jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho.
- Anexo N° 06: Declaración Jurada de No tener Antecedentes
- Anexo N° 07: Autorización de Notificación Electrónica
- Documentos que acredite mi Currículum Vitae.
- Documento Oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas, en marco de la vigencia de la Ley N° 29248, de ser el caso. SI [ ] No [ ]
- Documento de Carnet de Discapacidad y/o Resolución emitida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS: SI [ ] No [ ]

Chulucanas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

<b>FIRMA</b>	<b>Huella digital</b>
<b>Nombre:</b>	
<b>D.N.I:</b>	



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas



## FORMATO DE HOJA DE VIDA

## DATOS LABORALES

CONVOCATORIA N.º	NOMBRE DEL PUESTO AL QUE POSTULA		
ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUEPOSTULA		DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL	

## DATOS PERSONALES

Documento Identidad	APELLIDOS Y NOMBRES			GÉNERO	
DNI	Carnet Extranjería			M	F
DIRECCIÓN			DISTRITO		
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	REFERENCIA DIRECCIÓN			
FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	LUGAR DE NACIMIENTO (Distrito / Provincia / Departamento)		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		
TELÉFONO DOMICILIO	TELÉFONO CELULAR 1	TELÉFONO CELULAR 2	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL ALTERNO		
CONADIS	Nº Carnet / Código	FUERZAS ARMADAS	Nº Carnet / Código		
ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA (AJUSTE RAZONABLE), DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN:					

TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:  
(AA años y MM meses)TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PRIVADO:  
(AA años y MM meses)

## FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel educativo	Grado académico obtenido	Nombre de la Carrera, Maestría/Doctorado	Año		Centro de estudios
			Desde	Hasta	
Primaria					
Secundaria					
Técnica básica (1 a 2 años)					
Técnica superior (3 a 4 años)					
Universitario					
Maestría					
Doctorado					
Otros (Especificar)					

## COLEGIATURA

Colegio Profesional:	Número de colegiatura:	
Condición a la fecha:	¿Habilitado?	¿Inhabilitado?
	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
		Motivo:



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas



## FORMATO DE HOJA DE VIDA

### IDIOMAS Y/O DIALECTOS

Idioma/dialecto	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado

### OFIMÁTICA

(procesador de textos, hojas de cálculo, programas de presentaciones, otros) :

Conocimiento	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado

### ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

(Curso, Diplomado, Programa de Especialización)

Tipo de Estudio	Nombre del Curso / Diplomado / Programa de Especialización	Período de Estudios (Fecha o AAAA/MM)		Horas	Centro de estudios
		Inicio	Fin		

### EXPERIENCIA LABORAL

(Completar desde el último trabajo o trabajo actual)

Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto/Cargo	Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)

Referencias Laborales

Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)

Funciones Principales

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto/Cargo	Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)

Referencias Laborales

Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)

Funciones Principales

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas



## FORMATO DE HOJA DE VIDA

Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto/Cargo	Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)

Referencias Laborales

Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)

Funciones Principales

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto/Cargo	Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)

Referencias Laborales

Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)

Funciones Principales

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto/Cargo	Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)

Referencias Laborales

Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)

Funciones Principales

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Declaro que la información proporcionada respecto a lo requerido por el perfil del puesto es verdadera y podrá ser verificada por la entidad.

Fecha:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL POSTULANTE



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas

**ANEXO N° 03**

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES

Quien suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con  
D.N.I N° \_\_\_\_\_, con domicilio real en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, distrito: \_\_\_\_\_, provincia: \_\_\_\_\_, departamento: \_\_\_\_\_,  
mediante el presente **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

<input type="checkbox"/>	No estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, acorde a la Ley n.° 28970 y su reglamento
<input type="checkbox"/>	No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.
<input type="checkbox"/>	No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECCI).
<input type="checkbox"/>	No haber sido condenado o estar procesado por delitos señalados en la Ley N° 29988.
<input type="checkbox"/>	No haber sido condenado o estar procesado por delitos señalados en el D.Leg.n.° 1367
<input type="checkbox"/>	No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley n.° 30901.
<input type="checkbox"/>	Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo.

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que deriven en caso que alguno de los datos sea falsos, siendo pasible del proceso de fiscalización posterior que la UGEL Chulucanas considere pertinente.

Chulucanas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

<b>FIRMA</b>	<b>Huella digital</b>
<b>Nombre:</b>	
<b>D.N.I o C.E:</b>	



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas

**ANEXO N° 04**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO DENUNCIADO, ESTAR PROCESADO O SENTENCIADO POR VIOLENCIA FAMILIAR Y/O SEXUAL**

Quien suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con D.N.I N° \_\_\_\_\_, con domicilio real en \_\_\_\_\_, distrito: \_\_\_\_\_, provincia: \_\_\_\_\_, departamento: \_\_\_\_\_, mediante el presente **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | No haber sido denunciado por violencia familiar.                                      |
| <input type="checkbox"/> | No haber sido denunciado por el delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual. |
| <input type="checkbox"/> | No tener proceso por violencia familiar.  |
| <input type="checkbox"/> | No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.            |
| <input type="checkbox"/> | No haber sido sentenciado por violencia familiar.                                     |
| <input type="checkbox"/> | No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual.   |

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que deriven en caso que alguno de los datos sea falsos, siendo pasible del proceso de fiscalización posterior que la UGEL Chulucanas considere pertinente.

Chulucanas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

<b>FIRMA</b>	<b>Huella digital</b>
<b>Nombre:</b>	
<b>D.N.I o C.E:</b>	



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA POR RAZONES DE PARENTESCO POR RAZONES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD O POR RAZÓN DE MATRIMONIO O UNIONES DE HECHO**

Quien suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con D.N.I N° \_\_\_\_\_, con domicilio real en \_\_\_\_\_, distrito: \_\_\_\_\_, provincia: \_\_\_\_\_, departamento: \_\_\_\_\_, en virtud del principio de presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del TUO de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, sujetándome alas acciones legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación legal en vigencia.

**DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

SI  NO Me une parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Alta Dirección de la Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas.

En el caso que el postulante marque la alternativa SI, señale lo siguiente:

El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad	Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de hecho

Chulucanas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

<b>FIRMA</b>	<b>Huella digital</b>
<b>Nombre:</b>	
<b>D.N.I o C.E:</b>	



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas

**ANEXO N° 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES**

Quien suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con  
D.N.I N° \_\_\_\_\_, con domicilio real en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, distrito: \_\_\_\_\_, provincia: \_\_\_\_\_, departamento: \_\_\_\_\_,

a efecto de postular en el proceso CAS, de conformidad con el artículo 2° de la Ley N° 29607 mediante el presente

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No registrar **ANTECEDENTES PENALES, ANTECEDENTES POLICIALES y/o ANTECEDENTES JUDICIALES**, a nivel nacional.

Tomo conocimiento que de salir elegido en el servicio al que postulo, la Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas puede exigir la presentación del Certificado de Antecedentes Penales o solicitar dicha información al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial, a fin de efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; Siendo que, en caso de resultar falsa la información que proporciono, la entidad procederá de acuerdo a lo establecido en el Art. 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde con el Art. 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Chulucanas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

<b>FIRMA</b>	<b>Huella digital</b>
<b>Nombre:</b>	
<b>D.N.I o C.E:</b>	



Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas

**ANEXO 07**

AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Yo, \_\_\_\_\_, identificado/a con D.N.I o C.E. N° \_\_\_\_\_, con dirección domiciliaria en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ en marco al Estado de Emergencia Nacional decretado por consecuencia del brote del COVID-19, **AUTORIZO** expresamente a la Unidad de Gestión Educativa Local Chulucanas, a notificar los documentos que se emitan del procedimiento iniciado ante su representada, empleando la notificación electrónica de documentación, conforme lo establece el numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, modificado por el D.Leg.N° 1272, reglamentado por su Texto Único Ordenado aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS. Asimismo, **COMPRENDO Y ACEPTO** expresamente, que emitiré la confirmación de recepción del documento que se me notifique a la dirección electrónica que **SEÑALO** expresamente, para ser empleada:

<b>Correo electrónico personal</b>	:	
<b>Correo electrónico alternativo</b>	:	
<b>Número de celular de contacto</b>	:	
<b>Número de WhatsApp</b>	:	

En caso sea materialmente imposible notificarme por vía electrónica, se me notificará a través de las modalidades de notificación establecidas el artículo 20.1 de la norma arriba indicada.

Suscribo la presente autorización en señal de veracidad y conformidad de la información declarada en el presente documento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

<b>FIRMA</b>	Huella digital Índice derecho
<b>Nombre:</b>	
<b>D.N.I:</b>	