**FORMATO N°1**

**FICHA DE POSTULACIÓN**

**HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE**

**PROCESO DE CONVOCATORIA CAS N°002- 2019- MPC**

Señores:

**Comisión Evaluadora del Proceso de Selección de Personal CAS de la Municipalidad Provincial de Cañete**

Presente.-

Yo,…………………..….…….…………………………………………………………………identificado (a) con DNI Nº………….…………….., mediante la presente le solicito se me considere para participar en el Proceso de Convocatoria CAS Nº 002-2019-MPC, a fin de acceder al puesto de trabajo cuya denominación es ......................................…………………………………… de la dependencia orgánica:…………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| ***SERVICIO AL QUE POSTULA*** |  |
| ***N° DE PLAZA*** |  |

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***APELLIDO PATERNO*** | | | ***APELLIDO MATERNO*** | | | ***NOMBRES*** | | |
|  | | |  | | |  | | |
| ***EDAD*** | | ***ESTADO CIVIL*** | ***LUGAR DE NACIMIENTO*** | | | ***FECHA DE NACIMIENTO*** | | |
|  | |  | ***DEPARTAMENTO*** | ***PROVINCIA*** | ***DISTRITO*** | ***DÍA*** | ***MES*** | ***AÑO*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ***SEXO*** | | ***DOCUMENTOS*** | | | | | | |
| ***F*** | ***M*** | ***N° DNI*** | | ***N° RUC*** | ***N° BREVETE*** | ***CATEGORÍA DE BREVETE*** | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | |
| ***DOMICILIO ACTUAL*** | | | | | | | | |
| ***DIRECCIÓN*** | | | | ***N°/ LT/MZ*** | ***DISTRITO*** | ***PROVINCIA*** | | ***DPTO*** |
|  | | | |  |  |  | |  |
| ***TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO*** | | | | | | | | |
| ***FIJO*** | | | ***CELULAR*** | | ***DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO*** | | | |
|  | | |  | |  | | | |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA Y/O TÉCNICA**

(Señale la especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN*** | ***GRADO ACADÉMICO*** | ***PROFESIÓN O ESPECIALIDAD*** | ***MES /AÑO*** | | ***AÑOS DE ESTUDIO*** |
| ***DESDE*** | ***HASTA*** |
| ***FORMACIÓN UNIVERSITARIA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***FORMACIÓN TÉCNICA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***DIPLOMADO*** |  |  |  |  |  |  |
| ***MAESTRÍA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***SEGUNDA CARRERA*** |  |  |  |  |  |  |
| ***ESPECIALIZACIÓN*** |  |  |  |  |  |  |
| ***DOCTORADO*** |  |  |  |  |  |  |
| ***OTROS ESTUDIOS (SECUNDARIOS, ETC)*** |  |  |  |  |  |  |

**INFORMACIÓN RESPECTO A COLEGIATURA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***COLEGIO PROFESIONAL*** | ***NRO. COLEGIATURA*** | ***CONDICIÓN***  ***A LA FECHA (1)*** |
|  |  |  |

1. Habilitado o No Habilitado
2. **CAPACITACIÓN OBLIGATORIA REQUERIDA**

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***INICIO***  ***(MES- AÑO)*** | ***FIN***  ***(MES-AÑO)*** | ***CURSO /EVENTO*** | ***INSTITUCIÓN*** | ***HORAS LECTIVAS*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS**

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria, siendo de carácter referencial.

|  |
| --- |
| ***CONOCIMIENTO*** |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **ESTUDIOS INFORMATICOS**

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***CONOCIMIENTOS*** | ***BASICO*** | ***INTERMEDIO*** | ***AVANZADO*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **ESTUDIO DE IDIOMAS**

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***IDIOMA*** | ***BASICO*** | ***INTERMEDIO*** | ***AVANZADO*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL**

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria.

|  |  |
| --- | --- |
| *NOMBRE DE LA ENTIDAD :* | |
| **Área:** | |
| Cargo: | **Tiempo de Servicios:** |
| **Funciones Principales:** | **Inicio: (mes y año): / /** |
| **Fin: (mes y año): / /** |
| **Modalidad de Contratación:** | |
| Motivo de Retiro: | **Remuneración o**  **Retribución: S/.** |
| Nombre y cargo del Jefe Directo: | Teléfono Oficina: |

|  |  |
| --- | --- |
| *NOMBRE DE LA ENTIDAD :* | |
| **Área:** | |
| Cargo: | **Tiempo de Servicios:** |
| **Funciones Principales:** | **Inicio: (mes y año): / /** |
| **Fin: (mes y año): / /** |
| **Modalidad de Contratación:** | |
| Motivo de Retiro: | **Remuneración o**  **Retribución: S/.** |
| Nombre y cargo del Jefe Directo: | Teléfono Oficina: |

|  |  |
| --- | --- |
| *NOMBRE DE LA ENTIDAD :* | |
| **Área:** | |
| Cargo: | **Tiempo de Servicios:** |
| **Funciones Principales:** | **Inicio: (mes y año): / /** |
| **Fin: (mes y año): / /** |
| **Modalidad de Contratación:** | |
| Motivo de Retiro: | **Remuneración o**  **Retribución: S/.** |
| Nombre y cargo del Jefe Directo: | Teléfono Oficina: |

1. **REFERENCIAS LABORALES:**

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las dos últimas instituciones donde estuvo trabajando.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nº* | *NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA* | *CARGO DE LA REFERENCIA* | *NOMBRE DE LA PERSONA* | *TELÉFONO ACTUAL* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **DATOS ADICIONALES:**

|  |
| --- |
| **¿Declara su voluntad de postular en esta convocatoria de manera transparente y, de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución?**  ( ) NO ( ) SI |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales?** | |
| ( ) NO | ( ) SI |

|  |  |
| --- | --- |
| **En aplicación a lo establecido por el artículo 48º de la Ley Nº 29973, Ley General de Personas con Discapacidad, responder si ¿Tiene algún tipo de discapacidad?:** | |
| ( ) NO ( ) SI (\*) | |
| (\*) De ser positiva su respuesta, *señale el tipo de discapacidad y registre el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente*: | |
| **Tipo:** | **Folio:** |

|  |
| --- |
| **Indique si es Licenciado de las Fuerzas Armadas.**  ( ) NO ( ) SI (\*) |
| (\*) De ser positiva su respuesta, señale***el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente***: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **¿Ha prestado servicios en alguna Entidad de la Administración Pública?**  ( ) NO ( ) SI(\*) | | | |
| (\*) De ser positiva su respuesta, indique: | | | |
| **Entidad** | **Cargo** | **Periodo de servicios** | **Motivo de retiro** |
|  |  |  |  |

**El postulante es responsable de la veracidad de la información consignada en la Ficha de Postulación y de las consecuencias administrativas y/o penales en caso de falsedad, ya que esta tiene carácter de Declaración Jurada.**

**San Vicente,…………….de……………………….del……….**

FIRMA

D.N.I. Nº……………………………

Huella Dactilar

**FORMATO N°2**

**DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE**

**PROCESO DE CONVOCATORIA CAS N°002-2019- MPC**

El (La) que suscribe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con RUC Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado(a) en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, postulante al Proceso de la Convocatoria CAS N° 001-2019- MPC, declaro bajo juramento que:

* + - 1. Sobre el **Impedimento de Contratar en caso de Parentesco** en aplicación del Art. 1º de la Ley N° 26771 y el Art. 2º de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM, al haber leído la relación de los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Provincial de Cañete que tienen facultad para contratar o nombrar personal o tienen injerencia directa o indirecta en el proceso de selección en el que participo y no guardo relación de parentesco con ninguno de ellos.
      2. Que, al amparo del Art. 4-A del Reglamento de la Ley Nº 26771 aprobado por D. S. Nº 021-2000-PCM e incorporado por el Art. 2° D. S. N° 034-2005-PCM a la fecha, si ( ) no ( ) tengo familiares que vienen laborando en la Municipalidad Provincial de Cañete, los mismos que detallo a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nombres y Apellidos*** | ***Grado de Parentesco o Vínculo Conyugal*** | ***Oficina en la que viene laborando*** |
|  |  |  |
|  |  |  |

* + - 1. Sobre **Incompatibilidad de Ingresos**, en aplicación del Art. 4º Numeral 4.3 del Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057, que no percibo del Estado Peruano otros ingresos en forma simultánea; salvo por función docente o por ser miembro de un órgano colegiado.
      2. Respecto a los Impedimentos para ser contratado por el Estado, declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales que impiden mi contratación bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios, regulada en el Decreto Legislativo Nº 1057, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM.

1. Sobre el **Principio de Veracidad** soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento para efectos del presente proceso. De verificarse que la información es falsa, acepto expresamente que la Entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.
2. He leído la **Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento**, aprobados por la Ley Nº 27815 y el Decreto Supremo Nº 033-2005-PCM, respectivamente, por lo que me comprometo a observar dichas normas, bajo responsabilidad.
3. En aplicación del Art. 1º de la Ley Nº 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, que por el carácter o naturaleza de la función que desempeñe o los servicios que brinde al Estado bajo cualquier modalidad contractual, tenga acceso a información privilegiada o relevante, o si mi opinión ha sido determinante en la toma de decisiones, guardaré secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por Ley expresa tengan dicho carácter.
4. No tengo la condición de deudor alimentario moroso ni estar comprendido en **Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos -** **REDAM** que dispone la Ley Nº 28970.
5. No me encuentro INHABILITADO según el **Registro Nacional y Sanciones de Destitución y Despido** (RNSDD).
6. No me encuentro inscrito en el **Registro de Deudores de Reparaciones Civiles** (REDERECI)
7. No haber tenido ni tener a la fecha proceso **judicial en trámite en contra de la Municipalidad Provincial de Cañete**
8. No tener antecedentes policiales, penales y judiciales.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente.

San Vicente,…………….**de……………………….del……….**

Huella Dactilar

FIRMA

D.N.I. Nº……………………………

**ANEXO A**

**FICHA DE EVALUACIÓN PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS)**

**EVALUACIÓN CURRICULUM VITAE**

APELLIDOS Y NOMBRES:………………………………………………….........................

TERMINO DE REFERENCIA: ………………………………………………….........................

PUESTO QUE POSTULA:………………………………………………...………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PUNTAJE MÍNIMO 45 – PUNTAJE MÁXIMO 60** | | |
| **FACTORES PARA EVALUACIÓN CURRICULAR** | **CALIFICACIONES** | **PUNTAJES OTORGADOS** |
| **1.- FORMACIÓN ACADEMICA (Mínimo 11 – Máximo 22)** | **22** |  |
| Título de Doctor o estudios culminados | 22 |  |
| Título de Magister o estudios culminados | 18 |  |
| Título Universitario | 17 |  |
| Bachiller Universitario | 16 |  |
| Egresado Universitario y/o Título Técnico | 15 |  |
| Estudiante Universitario y/o Título Técnico | 14 |  |
| Secundaria Completa | 13 |  |
| **2.- EXPERIENCIA LABORAL (Mínimo 14 – Máximo 18)** | **18** |  |
| Más de 03 años | 18 |  |
| De 01 a 03 años | 17 |  |
| Menos a 1 año | 16 |  |
| **3.- CAPACITACIÓN (Mínimo 12 – Máximo 20)** | **20** |  |
| Más de 90 horas lectivas | 20 |  |
| Más de 50 horas lectivas hasta 90 horas lectivas | 18 |  |
| Más de 24 horas lectivas hasta 49 horas lectivas | 17 |  |
| Menos de 24 horas lectivas | 16 |  |
| **PUNTAJE TOTAL** | |  |

APTO NO APTO

San Vicente, ……………………………………………

**ANEXO B**

**FICHA DE EVALUACIÓN PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS)**

**EVALUACIÓN ENTREVISTA PERSONAL**

APELLIDOS Y NOMBRES:………………………………………………….........................

TERMINO DE REFERENCIA: ………………………………………………….........................

PUESTO QUE POSTULA:………………………………………………...………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PUNTAJE MÍNIMO 30 - PUNTAJE MÁXIMO 40** | | |
| **ASPECTOS** | **PESO MÁXIMO DE LAS PREGUNTAS** | **PUNTAJE ALCANZADO** |
| Conocimiento y Dominio esenciales al cargo. | 14 |  |
| Puntualidad, Presentación, Iniciativa y Proactividad | 10 |  |
| Seguridad y Estabilidad Emocional | 06 |  |
| Cultura General | 10 |  |
| **PUNTAJE TOTAL** | |  |

San Vicente, ……………………………………………

**ANEXO C**

**FICHA DE EVALUACIÓN PARA CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS)**

**FICHA DE RESULTADO FINAL**

APELLIDOS Y NOMBRES:………………………………………………….........................

TERMINO DE REFERENCIA: ………………………………………………….........................

PUESTO QUE POSTULA:………………………………………………...………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RESUMEN FINAL** | | | |
| **ETAPAS DE EVALUACIÓN** | | **PUNTAJE** | **SITUACIÓN (APTO/NO APTO)** |
| **EVALUACIÓN CURRICULAR** | |  |  |
| **EVALUACIÓN ENTREVISTA PERSONAL** | |  |  |
| **SUB TOTAL** | |  |  |
| **BONIFICACIÓN** | Por discapacidad debidamente certificada 15 % del puntaje (Art. 48° de la Ley N° 29973) |  |  |
| Por Licenciado de las Fuerzas Armadas, debidamente certificada; 10 % del puntaje (Art. 61° de la Ley 29248). |  |  |
| **SUB TOTAL** | |  |  |

San Vicente, …………………………………………………