

Formato 03

HOJA DE VIDA CURRICULUM VITAE

Fotografía
Reciente

I. DATOS PERSONALES.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres			
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		Lugar	día	mes	año
DNI: (Obligatorio: Adjuntar copia de DNI Actual)					
DIRECCION: Avenida/Calle/ Jr.					
DISTRITO:					
PROVINCIA:					
DEPARTAMENTO:					
TELEFONO FIJO:					
TELEFONO CELULAR:					
CORREO ELECTRONICO:					
COLEGIO PROFESIONAL / N° COLEGIATURA / REG					
RUC N°:					
LICENCIA DE CONDUCIR N°: / CATEGORIA					

RESUMEN EJECUTIVO

PERSONA CON DISCAPACIDAD: Sí () NO ()
En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del certificado de discapacidad que acredite dicha condición.

LICENCIADO DE LAS FF.AA.: Sí () NO ()
En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición.

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple).

Nivel	Grado Académico Obtenido	Centro de Estudios	Especialidad	Fecha de Inicio (Mes/Año) (*)	Fecha de Egreso (Mes/Año) (*)	Fecha de Extensión del Diploma (Mes/Año)	Ciudad/ País	Folio (1)
DOCTORADO								
MAESTRÍA								
UNIVERSITARIO								
TÉCNICA SUPERIOR (3 a 4 años)								
TÉCNICA BÁSICA (1 a 2 años)								
ESTUDIOS BÁSICOS REGULARES								

(Agregue más filas si fuera necesario)

NOTA:

▣ Dejar los espacios en blanco para aquellos que no aplique.

▣ Si no tiene grado o título por favor especificar por ejemplo: En trámite, egresado, estudiante, etc. y adjuntar el documento que acredite tal situación.

(*) Deberá precisar la fecha de inicio y egreso de la formación académica.

(1) Deberá precisar el número de folio en donde obra el documento que acredite su formación académica.

III. CAPACITACIÓN:

Capacitación recibida: cursos, especializaciones, diplomados, seminarios, talleres, etc. Se valorará: Diplomados y/o especializaciones (90 hrs académicas como mínimo).

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple).

Precisar: Curso, diplomado, especialización, seminario, taller, etc.	Centro de Estudios	Tema	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Duración (Horas)	Folio (1)

(Agregue más filas si fuera necesario)

(1) Deberá precisar el número de folio en donde obra el documento que acredite los cursos y/o capacitaciones.

IV. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL CARGO Y/O COMPLEMENTARIOS (*)

N°	Documento	Folio (1)
1		
2		

(Agregue más filas si fuera necesario)

(*) Incluye: Constancia o certificado de habilitación, licencia de conducir, certificado del OSCE, etc., que sean requeridos en el perfil del puesto; como también el certificado de discapacidad o el documento que acredite la condición de Lic. de las Fuerzas Armadas, u otra información que considere complementaria.

(1) Deberá precisar el número de folio donde obra el documento que acredite lo declarado.

V. **EXPERIENCIA DE TRABAJO**

La información consignada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustentan lo informado (copia simple).

a) **Experiencia Laboral General:**

Total experiencia general acumulada: _____ años _____ meses (*)

Nombre de la Entidad o Empresa	Puesto/Cargo	Principales Funciones Realizadas	Fecha de Inicio (Dia/Mes / Año)	Fecha de Término (Dia/Mes / Año)	Tiempo en el Cargo	Folio (*)

(Agregue más filas si fuera necesario)

(*) Sólo se considerará el tiempo acreditado con la correspondiente documentación. En caso se requiera formación técnica o universitaria (Egresado, Bachiller o Titulado), el tiempo de experiencia se contará desde el momento de egreso de la formación correspondiente, para lo cual se deberá adjuntar copia de la constancia de egresado, caso contrario se contabilizará desde la fecha indicada en el documento de la formación académica que acredite (diploma de bachiller, diploma de título).

(1) Deberá precisar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia general.

b) **Experiencia profesional o específica**

Total experiencia profesional o específica acumulada: _____ años _____ meses (*)

Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Descripción del trabajo realizado	Fecha de Inicio (Dia/Mes/ Año)	Fecha de Término (Dia/Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo	Folio (*)

(Agregue más filas si fuera necesario)

- (*) *Experiencia profesional o específica que el postulante posee en el puesto, tema, área o nivel específico requerido. Sólo se considerará el tiempo acreditado con la correspondiente documentación. La Experiencia Profesional, se contabilizará a partir de la obtención del grado de bachiller, para lo cual deberá presentar copia del diploma de bachiller, caso contrario se contabilizará desde la fecha indicada en diploma del título.*
- (1) *Deberá precisar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia profesional o específica.*

VI. REFERENCIAS LABORALES

En la presente sección el postulante podrá detallar las referencias laborales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo prestando servicios.

Nombre de la Entidad o Empresa donde prestó servicios	Nombre del Referente	Puesto/Cargo	Teléfono de Contacto de la Entidad / Email de Contacto

Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos, motivo por el cual firmo cada uno de ellos y autorizo su fiscalización. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, me someto a las acciones administrativas, legales y penales que correspondan.

Asimismo, de resultar GANADOR, me comprometo a presentar los documentos que la Municipalidad me solicite para la suscripción y registro del contrato.

(*) Información Obligatoria

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ Y EN CASO NECESARIO, AUTORIZO SU INVESTIGACIÓN.

EN CASO DE RESULTAR FALSA LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONO, DECLARO ESTAR INCURSO EN EL DELITO DE FALSA DECLARACIÓN EN PROCESO ADMINISTRATIVO – ARTICULO 411 DEL CÓDIGO PENAL Y DELITO CONTRA LA FE PUBLICA – FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTOS – FALSEDAD GENÉRICA –ARTICULO 427 Y 438 DEL CÓDIGO PENAL EN CONCORDANCIA CON EL ARTICULO IV 1.7 DEL TITULO PRELIMINAR DE LA LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL LEY NO 27444.

San Miguel, ___ de _____ del 20 ____

Nota: La atribución del puntaje a los postulantes se basará estrictamente sobre la información registrada en el presente formato. Todo respaldo adicional servirá para validar dicha información y nunca podrá servir para mejorar la experiencia indicada en el presente formulario.

FIRMA Y HUELLA DIGITAL
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

DNI N° _____
RUC N° _____