SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS



PROCESO CAS N°: 003-2022-MDLP

DATOS LABORALES

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES

CÓDIGO				NOMBE	MBRE DEL PUESTO						ÓRGANO				
UNIDAD ORGÁNICA				JEFE DIRECTO						PUESTO DEL JEFE DIRECTO					
					DATOS F	PERSONA	LES								
Documento Identidad					APELL	IDOS Y NO	MBRES					GÉNERO			
DNI Carnet Extranjería												М	F		
DIRECCIÓN										DISTRITO					
22000															
PROVINCIA DEPARTAMENTO				REFEREI					ERENCIA DIREC	ENCIA DIRECCIÓN					
FECHA NA (DD/MN	CIMIENTO I/AAAA)			LUGAR DE NACIMIENTO (Distrito / Provincia / Departamento)						CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL					
TELÉFONO DOMICI	TELÉFON	NO CELULAR 1	O CELULAR 1 TELÉFONO CELULA			CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL ALTERI									
CONADIS N°	Carnet / Cd	ódigo			FUERZAS ARMADAS										
DEPORTISTA CALIFICAD			Documento que	e acredite					l	- 1					
ESPECIFICAR SI REQUIER	E DE ALGÚ	ÚN TIPO DE ASIS	STENCIA (AJUST	E RAZONABLE), DURANTE EL P	ROCESO [DE SELECC	IÓN:							
TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO: (AA años y MM meses)				TIEMPO DE EXPERIENCIA						SECTOR PRIVADO: A años y MM meses)					
					FORMACIÓ	N ACAD	ÉMICA								
						N AOAD		ño							
Nivel educativo		Grado académ obtenido	iico	Nombre de la Carrera, Maestría/Doctorado			Desde Hasta			Centro de estudios					
Primaria															
Secundaria															
Técnica básica (1 a 2 años)															
Técnica superior (3 a 4 años)															
Universitario															
Maestría															
Doctorado															
Otros (Especificar)															
					COLE	GIATUR	RA								
Colegio Profesional:				Número de colegiatura:			ıra:								
Condición a la fecha:	: ¿Habilitado? Si No			lnhخ	abilitad	lo?	Motivo:								

OFIMÁTICA

IDIOMAS Y/O DIALECTOS

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

	(Marque	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)				onocimien		(Marque con una "X" el nivel alcanzado)		
Idioma/dialecto	Básico	Intermedio	Avanza	do		to	Básico	Intermedio	Avanzado	
			ESTU	DIOS DE ES	PECIALIZACIÓ ama de Especialización)	N				
Nombre de			(Ouiso,	Periodo (Fecha	odo de Estudios					
Tipo de Estudio		Diplomado / Programa de Especialización			Fin Horas			Centro de estudios		
				/DEDIENCIA	LABORAL					
					A LABORAL trabajo o trabajo actual)					
Empresa / I	nstitución	Sector	Sector / Giro del Negocio		Puesto/Cargo			Desde (MM/AAAA)		Hasta (MM/AAAA)
Referencias Laborales										
Nombre del J	efe Directo	F	Puesto/Cargo		Teléfono		Motivo de Cambio			Remuneración Fija Mensual (bruta)
Funciones Principales										
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
Empresa / Institución			r / Giro del Ne	egocio	Puesto/Cargo			Desde (MM	/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)
Referencias Laborales	-									
Nombre del Jefe Directo			Puesto/Cargo		Teléfono	Motivo de C		Cambio		Remuneración Fija Mensual (bruta)
				Funciones P	Principales					
1.										
2.										
3.										
4.										

	Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	P	uesto/Cargo	Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)						
Referencias Laborales												
	Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono	Motivo de C	ambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)						
		Funcion	es Principales									
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
	Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	P	uesto/Cargo	Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)						
Referencias Laborales												
	Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono Motivo de (ambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)						
<u></u>		Funcion	es Principales									
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
	Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto/Cargo		Desde (MM/AAAA)	Hasta (MM/AAAA)						
Referen	icias Laborales											
	Nombre del Jefe Directo	Puesto/Cargo	Teléfono Motivo o		ambio	Remuneración Fija Mensual (bruta)						
Funciones Principales												
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
Declaro	que la información proporcionada respecto a lo requerido po	ır el perfil del puesto es verdade	a v nodrá ser verifica	da por la entidad								
	que la mismación proporcionada respecto a lo requendo po	. o. perm der puesto es veruduer	a , poura ser verilled	uu por la cillidad.								
Fecha:												

Firma de Postulante