

**ANEXO 2**  
**FICHA DE RESUMEN CURRICULAR**  
**PROCESO CAS N° 001-2019**

**PUESTO AL QUE POSTULA:**  
**1. DATOS PERSONALES:**

--

DNI N°	
Apellidos y Nombres	
Fecha de Nacimiento	...../...../.....
Día/Mes/Año	
Dirección	
Distrito	
Estado Civil	
Teléfono celular	
Teléfono fijo	
Correo electrónico	
N° RUC	
N° Brevete y Categoría	
Medio por el cual se enteró del proceso CAS.	

Los datos consignados en esta ficha deberán ser acreditados en la etapa de evaluación curricular. Cuando el postulante no adjunte documentos necesarios, será declarado como NO APTO.

**INFORMACION ADICIONAL**

**INFORMACIÓN DE COLEGIATURA**

Colegio Profesional	
N° Colegiatura	
Condición a la fecha (Habilitado, No)	

**OTROS (SI - NO)**

Pertenece al Cuerpo de Gerentes Públicos	
Es Usted una persona con Discapacidad	
Es Usted Licenciado de las Fuerzas Armadas	

**RÉGIMEN DE PENSIONES (Marcar con u**

<b>AFP</b>	
NOMBRE AFP	
CÓDIGO DE AFILIADO	

<b>ONP</b>	
------------	--

<b>NINGUNO</b>	
----------------	--

## 2. FORMACIÓN ACADÉMICA ( Completar obligatoriamente)

	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL ALCANZADO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		AÑOS DE ESTUDIOS
				DESDE	HASTA	
FORMACION TECNICA						
FORMACIÓN UNIVERSITARIA						
OTROS ESTUDIOS (Profesiones, Especialidades y/o Maestrías)						
Otros						

Tener en cuenta que lo señalado en la Formación Académica, deberá tener sustento documental. Cuando el postulante no adjunte documentos sustentatorios a lo declarado, será declarado como **NO APTO**.

## 3. CAPACITACIONES COMPLEMENTARIAS (ACORDE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS)

CURSOS (considere agregar el nivel alcanzado, acorde a los requisitos del perfil)	INSTITUCIÓN	NIVEL	TIEMPO DE ESTUDIOS
Computación			

Todo lo declarado deberá tener sustento documental.

## 4. EXPERIENCIA LABORAL (COMPLETAR OBLIGATORIAMENTE CON AQUELLOS PUESTOS DE TRABAJO AFINES A LAS FUNCIONES DEL SERVICIO SOLICITADO, INICIANDO POR LA EXPERIENCIA MÁS RECIENTE).

EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN	UNIDAD ORGÁNICA / ÁREA	CARGO	DESCRIPCIONES DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES RELACIONAS AL PUESTO QUE POSTULA	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	MOTIVO DE RETIRO

Declaro bajo juramento que la información que he proporcionado, es veraz y asumo las responsabilidades legales que ello produzca.

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
DNI

