



ANEXO N° 07

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

CONVOCATORIA CAS N° 001-2018-INMP

N° PROCESO: [] NOMBRE DEL PUESTO: []

I. DATOS PERSONALES

[] Apellido Paterno [] Apellido Materno [] Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: [] Lugar [] día /mes año

NACIONALIDAD: []

ESTADO CIVIL: []

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: []

RUC: []

N° BREVETE: (SI APLICA) [] CATEGORIA: []

DIRECCIÓN: [] Avenida/Calle N° Dpto.

CIUDAD: []

DISTRITO: []

TELÉFONO FIJO: [] CELULAR: []

CORREO ELECTRÓNICO: []

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA) []

N° REGISTRO (COLEGIATURA): []

LUGAR DEL REGISTRO: (SI APLICA) []

N° REGISTRO DE ESPECIALIDAD: (SI APLICA) []

SERUMS (SI APLICA): SI [] NO [] N° RESOLUCION SERUMS []





PERU

Ministerio
de SaludINSTITUTO NACIONAL
MATERNO PERINATAL

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD

El postulante es discapacitado:

SI N° REGISTRO: NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS, en el cual se acredite su condición.

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

El postulante es licenciado de las fuerzas armadas:

SI NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

**IV. FORMACIÓN ACADÉMICA**

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Título (1)	Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Emisión del Título (2) (mes/año)
Doctorado					
Maestría					
Título					
Bachillerato					
Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)





V. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

Nº (1)	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro() _____					
Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
2					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro() _____					
Nº	Nombre De La Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
3					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro() _____					
Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)





ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

Concepto (1)	Especialidad	Institución	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de Emisión del título (mes/año) (2)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					



Nota:

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.
- (2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios. En caso de constancias de médicos de especialistas deberán indicar la fecha de emisión de dicho documento. (OBLIGATORIO).



ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:

Marcar con un aspa donde corresponda:

Idioma 1:				Idioma 2:			
	Muy Bien	Bien	Regular		Muy Bien	Bien	Regular
Habla				Habla			
Lee				Lee			
Escribe				Escribe			



4					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro() _____					
Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
5					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro() _____					



Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

VI. **REFERENCIAS PERSONALES**

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

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de la persona	Teléfono actual
1				
2				
3				

Lima, de 20

_____ Firma





ANEXO N° 08

DECLARACION JURADA

El(la) que suscribe.....

Identificado (a) con DNI N°....., domiciliado (a) en

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar Antecedentes Penales¹, Policiales, ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD



En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.



Firma

Lima, de del 20.....

¹ Ley N° 29607, de fecha 22 de octubre del 2010