



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LUYA-LÁMUD

Creada el 05 de febrero de 1861 mediante Ley dada por Mariscal Ramón Casilla-Presidente del Perú

“Capital Arqueológica del Nor Oriente Peruano”

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

ANEXO N° 01

FORMATO DE HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES:

/ Nombres / Apellido Paterno / Apellido Materno

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

/ Lugar / día / mes / año

ESTADO CIVIL:

NACIONALIDAD:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (vigente): DNI PASAPORTE N°

REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC N°

DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una "x" el tipo):

_____ Avenida/Calle/Jirón N° _____ Dpto. / Int.

SECTOR/BARRIO: _____

DISTRITO: _____

PROVINCIA: _____

DEPARTAMENTO: _____

TELÉFONO: _____

CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

COLEGIO PROFESIONAL: _____

REGISTRO N°: _____



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LUYA-LÁMUD

Creada el 05 de febrero de 1861 mediante Ley dada por Mariscal Ramón Casilla-Presidente del Perú

“Capital Arqueológica del Nor Oriente Peruano”

PERSONA CON DISCAPACIDAD: SÍ NO
Nº _____

Si la respuesta es afirmativa, indicar el N° de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS: SÍ NO

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

II. ESTUDIOS REALIZADOS

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** (fotocopia simple).

| TÍTULO O GRADO | CENTRO DE ESTUDIOS | ESPECIALIDAD | FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO | CIUDAD / PAÍS | Nº FOLIO |
|----------------|--------------------|--------------|--------------------------------|---------------|----------|
| | | | (Mes / Año) | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:

| Nº | NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN | CENTRO DE ESTUDIOS | FECHA INICIO | FECHA FIN | HORAS | CIUDAD / PAÍS | Nº FOLIO |
|----|--|--------------------|--------------|-----------|-------|---------------|----------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

IV. EXPERIENCIA LABORAL

El **POSTULANTE** deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, **SÓLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS**, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) **Experiencia laboral general de _____ años/meses** (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LUYA-LÁMUD

Creada el 05 de febrero de 1861 mediante Ley dada por Mariscal Ramón Casilla-Presidente del Perú

“Capital Arqueológica del Nor Oriente Peruano”

| Nº | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo desempeñado | Fecha de Inicio (mes/año) | Fecha de culminación (mes/año) | Tiempo en el cargo | Nº folio |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------|----------|
| 1 | | | | | | |
| • Actividades realizadas: | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| • Actividades realizadas: | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| • Actividades realizadas: | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| • Actividades realizadas: | | | | | | |

b) Experiencia en el área o afines _____ años/meses (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

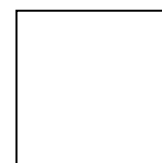
| Nº | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo desempeñado | Fecha de Inicio (mes/año) | Fecha de culminación (mes/año) | Tiempo en el cargo | Nº folio |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------|----------|
| 1 | | | | | | |
| • Actividades realizadas: | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| • Actividades realizadas: | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| • Actividades realizadas: | | | | | | |

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación. Me someto a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

APELLIDOS Y NOMBRES:

DNI:

FECHA: / /



Huella Dactilar

Firma