**ANEXO Nº1**

**FORMATO FICHA DE CURRÍCULUM VITAE (CV)**

 **Nº DE PROCESO:**

 **NOMBRE DEL PUESTO:**

1. **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)

**DIRECCIÓN:**

**Avenida/Calle Nº Dpto.**

**CIUDAD:**

**DISTRITO:**

**TELÉFONO FIJO: CELULAR:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

**COLEGIO PROFESIONAL:** (SI APLICA)

**REGISTRO N° :**

**HABILITACIÓN: SI  NO **

**LUGAR DEL REGISTRO:**

**SERUMS (**SI APLICA) **: SI  NO **

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS.

**SECIGRA (**SI APLICA) **: SI  NO **

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple de la constancia de egresado y el certificado de SECIGRA.

1. **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).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel alcanzado****(1)Título****(1)** | **Nombre de la Profesión/****Especialidad** | **Universidad, Instituto o Colegio** | **Ciudad / País** | **Estudios Realizados****desde / hasta****(mes/año)** | **Fecha de Extensión del Título(2) (DD/MM/aaaa)** |
| Doctorado |  |  |  |  |  |
| Maestría |  |  |  |  |  |
| Título Universitario |  |  |  |  |  |
| Bachillerato |  |  |  |  |  |
| Egresado de Estudios Universitarios |  |  |  |  |  |
| Titulo Técnico |  |  |  |  |  |
| Egresado de Estudio 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) |

**ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otro Tipo de estudios** | **Nombre de la Especialidad o curso u otros**  | **Institución****/universidad o centro de estudios** | **Ciudad / País** | **Estudios Realizados****desde / hasta mes / año (total horas)** | **Fecha de extensión del título, constancia o certificado****(mes/año****(mes/año)** |
| Segunda Especialización  |  |  |  |  |  |
| Post-Grado o Especialización |  |  |  |  |  |
| Cursos y/o capacitación |  |  |  |  |  |
| Cursos y/o capacitación |  |  |  |  |  |
| Cursos y/o capacitación |  |  |  |  |  |
| Informática |  |  |  |  |  |
| Idiomas |  |  |  |  |  |

1. **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 (Puesto)** **y Área/Oficina** | **Fecha de inicio****(día/mes/ año)** | **Fecha de culminación****(día/mes/año)**  | **Tiempo en el cargo****(años, meses y días)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Asimismo, declaro que tengo los conocimientos para el puesto y/o cargo, según bases del presente proceso.

Marcar con un aspa según corresponda:

SI NO

Chancay, ………………..de,……………………… del 2024

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**

**ANEXO Nº2**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**SEÑORES COMITE DE EVALUACIÓN CAS TEMPORAL - Nº 004-2024-HCH-SBS**

Yo…………………………………………………………………………………………..…………………………….……………………………. con DNI Nº…………………………………………..……….estado civil…………………………………….……………domiciliado en…………..……………………………...................................... distrito de……………………………………………Provincia de….……………………...Región……………………………………...…….con el debido respeto me presento y expongo:

Que, deseando participar en el Concurso CAS N$º$ 004-2024-HCH-SBS, el cual se llevará a cabo en el Hospital de Chancay y SBS, y contando con los requisito necesarios para ocupar el puesto de…………………………………..………………..…………………………………,en la unidad orgánica de…………………………………………..…………………….... solicito que se me admita como postulante, y aceptar mi participación en el presente concurso, para lo cual me someto a lo dispuesto por las normas vigentes.

Para tal efecto, declaro bajo juramento que cumplo con los requisitos exigidos y que los documentos que presento en este concurso, es información veraz.

Chancay,…………de……………………………….de 2024.

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma Huella Digital

Apellidos y Nombres:………………………………………............

DNI Nº………………………………………………………….….............

**ANEXO N° 3**

**DECLARACIÓN JURADA**

El que suscribe............................................................................................................................, identificado con DNI N°:...................................................., con domicilio real en…………..…………………………………………………………Distrito de…………………….……………...........Provincia de……………………………...Región…………………………… Estado Civil…………………………

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública (de haberlo sido, adjunto resolución de rehabilitación)
2. No me encuentro inhabilitado o sancionado por mi colegio profesional.
3. No tener antecedentes policiales, judiciales, ni penales
4. No tener inhabilitación para ejercer cargo en el estado.
5. No tener sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores
6. No estar incurso en caso de nepotismo.
7. No percibir otros ingresos por parte del Estado, excepto por labor docente o por ser miembro únicamente de un órgano colegiado.
8. Contar con buena Salud Física y Mental.
9. Contar con disponibilidad inmediata a la suscripción del contrato.
10. Que la información detallada en mi currículo vitae, así como los documentos que se incluye son verdaderos.

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de la presente declaración jurada.

Chancay,…………..de…………………..del 2024

**Huella Digital**

|  |
| --- |
|  |

 Firma del Declarante