

I. DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES		FECHA DE NACIMIENTO	TIPO Y N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
			SELECCIONE
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA ACTUAL	PROVINCIA DE RESIDENCIA ACTUAL	DISTRITO DE RESIDENCIA ACTUAL	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA ACTUAL			
RUC	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PRINCIPAL	N° DE CELULAR PRINCIPAL	
N° DE TELÉFONO	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO ADICIONAL	N° DE CELULAR ADICIONAL	

II. BONIFICACIONES

CONDICIÓN	DECLARADO POR EL POSTULANTE
PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SELECCIONE
PERSONAL CON DISCAPACIDAD	SELECCIONE

En caso de ser personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, deberá adjuntar documento expedido por la autoridad competente que acredite su condición por servicio militar acuartelado o no acuartelado, en conformidad con la Ley N° 29248.
En caso de ser una persona con discapacidad, deberá adjuntar el certificado de discapacidad y/o la resolución ejecutiva de inscripción en el CONADIS y/o carné de registro que acredite dicha condición, en conformidad con la Ley N° 29973.

III. ESTUDIOS / FORMACIÓN ACADÉMICA

TIPO DE FORMACIÓN ACADÉMICA	CARRERA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	FECHA DE EGRESO / GRADO / DIPLOMA	CONDICIÓN	PUNTO
SELECCIONE	SELECCIONE			SELECCIONE	
SELECCIONE	SELECCIONE			SELECCIONE	
SELECCIONE	SELECCIONE			SELECCIONE	
SELECCIONE	SELECCIONE			SELECCIONE	
SELECCIONE	SELECCIONE			SELECCIONE	
SELECCIONE	SELECCIONE			SELECCIONE	

IV. COLEGIATURA Y HABILITACIÓN

¿SE ENCUENTRA COLEGIADO?	COLEGIO PROFESIONAL	N° DE COLEGIATURA	¿SE ENCUENTRA HABILITADO?	PUNTO
SELECCIONAR			SELECCIONAR	
SELECCIONAR			SELECCIONAR	
SELECCIONAR			SELECCIONAR	

V. ESTUDIOS DE POSTGRADO (MAESTRIAS Y/O DOCTORADOS)

TIPO DE POSTGRADO	ESPECIALIDAD	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	FECHA DE EGRESO / GRADO / DIPLOMA	CONDICIÓN	PUNTO
SELECCIONE				SELECCIONE	
SELECCIONE				SELECCIONE	
SELECCIONE				SELECCIONE	
SELECCIONE				SELECCIONE	
SELECCIONE				SELECCIONE	
SELECCIONE				SELECCIONE	



VIII. EXPERIENCIA LABORAL (CONSIGNAR DESDE LA MÁS RECIENTE A LA MÁS ANTIGUA)

IMPORTANTE De acuerdo a las bases de la presente convocatoria, si usted laboró simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo periodo de tiempo, el periodo coincidente será contabilizado una sola vez. No se validará si solamente se registra el nombre del puesto sin redactar las principales funciones realizadas. La experiencia específica se encuentra incluida en la experiencia general.

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:





NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:



NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	¿ES EXPERIENCIA ESPECÍFICA?	SECTOR	RÉGIMEN LABORAL	CARGO	INGRESO MENSUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			FOLIO
								AÑOS	MESES	DÍAS	
	SELECCIONE	SELECCIONE	SELECCIONE								

Descripción de las 4 principales funciones:

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN EL SECTOR PÚBLICO	AÑOS	MESES	DÍAS
	0	0	0

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA ESPECÍFICA	AÑOS	MESES	DÍAS
	0	0	0

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA GENERAL	AÑOS	MESES	DÍAS
	0	0	0

IX. OTROS CONOCIMIENTOS (OFIMÁTICA, IDIOMAS, ENTRE OTROS)

CONOCIMIENTOS	NIVEL DE DOMINIO
OFIMÁTICA	
PROCESADOR DE TEXTOS	SELECCIONE EL NIVEL
HOJAS DE CÁLCULO	SELECCIONE EL NIVEL
PROGRAMA DE PRESENTACIONES	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
IDIOMAS	
INGLÉS	SELECCIONE EL NIVEL
QUECHUA	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS	
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL
OTROS (ESPECIFICAR)	SELECCIONE EL NIVEL

X. REFERENCIAS LABORALES

ORGANIZACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO Y ANEXO

La información contenida en la Ficha de Postulante tiene carácter de Declaración Jurada, para lo cual la Municipalidad Distrital de Coporaque tomará en cuenta la información en ella consignada, reservándose el derecho de llevar a cabo la verificación correspondiente; así como solicitar la acreditación de la misma.
El postulante se somete al proceso de fiscalización posterior que lleva a cabo la Municipalidad Distrital de Coporaque.
Si el postulante oculta información y/o consigna información incompleta o falsa será excluido del proceso de selección de personal. En caso de haberse producido la contratación laboral, incurrirá en comisión de falta grave y se iniciará el procedimiento correspondiente, con arreglo a las normas vigentes, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal, que haya lugar, reservándose la Municipalidad Distrital de Coporaque el derecho de llevar a cabo la verificación posterior correspondiente.

En cumplimiento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, le informamos que los datos personales consignados por usted, en el marco de la etapa de inscripción de postulantes del presente Concurso Público PROCESO CAS N° 002-2025-MDC, serán incorporados a un banco de datos cuyo responsable es la Municipalidad Distrital de Coporaque, con el fin de validar sus datos, registrar su solicitud de postulación y utilizarlos para los fines propios del proceso. Usted queda informado y autoriza de manera libre e inequívoca dicho tratamiento para las finalidades informadas. Le garantizamos la total confidencialidad sobre los mismos y nos comprometemos a custodiarlos, protegerlos y a no transferirlos a terceros.

Afirmo y ratifico lo expresado, en señal de lo cual firmo la presente Ficha de Postulante, con la finalidad de remitirla junto con los Anexos y Currículum Vitae Documentado, a través de mesa de partes de la Municipalidad Distrital de Coporaque.



FIRMA DEL POSTULANTE

Apellidos y Nombres:
Documento de Identidad:

