**ANEXO Nº 04**

**FORMATO DE RESUMEN CURRICULAR**

(Con carácter de DECLARACIÓN JURADA)

**PRÁCTICAS (MODALIDAD FORMATIVA) N° - 2024-ITP**

**REQUERIMIENTO AL QUE POSTULA:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido Paterno: |  |
| Apellido Materno: |  |
| Nombres: |  |
| Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa): |  |
| Lugar de Nacimiento (país/región/provincia): |  |
| Documento de Identidad: |  |
| RUC: |  |
| Estado Civil: |  |
| Dirección (Av. Calle/N°/Dpto. N°, Urb., distrito, provincia y región): |  |
| Teléfono Fijo: |  |
| Teléfono Celular: |  |
| Correo Electrónico: |  |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS (\*)**

|  | **Especialidad** | **Situación/ Ciclo** | **(Mes/Año)** | **Institución** | **Ciudad/País** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Desde** | **Hasta** |
| TÉCNICA BÁSICA(1-2 años) |  |  |  |  |  |  |
| TÉCNICA SUPERIOR(3-4 años) |  |  |  |  |  |  |
| UNIVERSITARIA |  |  |  |  |  |  |

(\*) Dejar en blanco para aquello que no aplique.

1. **CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN (Relacionados con los requisitos del perfil)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre del curso** | **Fecha** | **Institución** | **Ciudad / País** | **Nº horas** |
| **Inicio** | **Término** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS**
 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Nivel de dominio** |  |  |  |  |  |  | **Nivel de dominio** |
|  **Ofimática** | No aplica | Bási-co | Inter-medio | Avan-zado |  |  |  | **Idiomas** | No aplica | Bási-co | Inter-medio | Avanza-do |  |
| Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.) |  |  |  |  |  |  |  | Inglés |  |  |  |  |  |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.) |  |  |  |  |  |  |  | ……. |  |  |  |  |  |
| Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.) |  |  |  |  |  |  |  | ……. |  |  |  |  |  |
| (Otros) |   |   |   |   |  |  |  | Observaciones.- |  |

1. **BONIFICACIONES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Sí / No** | **Fecha (dd/mm/aaaa)** |
|
| Usted es una persona con Discapacidad |  |  |
| Usted es Licenciado de las Fuerzas Armadas  |  |  |
| De declarar alguna Discapacidad, detallar los ajustes razonables o algún tipo de asistencia durante el proceso de selección |  |

1. **DESEMPEÑO ACADÉMICO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Sí / No** | **Último periodo** |
|
| Décimo superior |  |  |
| Quinto superior |  |  |
| Tercio superior |  |  |

1. **EXPERIENCIA GENERAL Y/O ESPECÍFICA**
	* 1. **Experiencia laboral general tanto en el sector público como privado** (comenzar por la más reciente, con duración mayor o igual a un mes)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombre de la entidad o empresa** | **Órgano/Unidad orgánica** | **Cargo/Puesto desempeñado** | **Fecha de inicio (mes/año)** | **Fecha de término (mes/año)** | **Tiempo de experiencia (años, meses, días)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total tiempo de experiencia general (años, meses, días)** |  |

En el caso de haber ocupado varios cargos en una misma entidad, mencionar cuáles y completar los datos respectivos.

* + 1. **Experiencia laboral específica**, es la experiencia que el postulante posee en el tema específico de la convocatoria. Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor o igual a un mes. (Puede adicional más bloques si así lo requiere).

| **Nº**  | **Nombre de la entidad o empresa** | **Órgano/Unidad orgánica** | **Cargo/Puesto desempeñado** | **Fecha de inicio (mes/año)** | **Fecha de término (mes/año)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción del trabajo realizado:XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 2 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción del trabajo realizado:XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 3 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción del trabajo realizado:XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| **TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA ESPECÍFICA (AÑOS)** |  |

**Declaro bajo juramento que la información proporcionada es veraz y exacta y, en caso necesario, autorizo su verificación posterior.**

**Nombre y Apellidos: ……………………………………………………………………………….**

**Documento de Identidad: ……………………………**

**Fecha: ……………………….**

**Firma: ……………………………………………………**

**ANEXO Nº 05**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE**

Señores:

Instituto Tecnológico de la Producción - ITP

**PRESENTE**

Yo, …………………..….…….…………………………………………………………………..………… (Nombres y Apellidos) identificado (a) con DNI Nº ………….…….……….., mediante la presente le solicito me considere para participar en el………….…….……….. PRÁCTICAS (MODALIDAD FORMATIVA) N° (NÚMERO)-(AÑO)-ITP convocado por el ITP, a fin de acceder al requerimiento de ....................................................………………………………….

Para el mismo, declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al requerimiento convocado y que adjunto a la presente el correspondiente Resumen Curricular (Anexo N° 04) documentado, copia de DNI y declaraciones juradas de acuerdo a las bases (Anexos N°05, 06 y 07).

(Ciudad), ……….. de ……………… del 2024

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL POSTULANTE**

Indicar marcando con un aspa (X), **condición de discapacidad**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Adjunta Certificado de Discapacidad  | (SI) | (NO) |
| Tipo de Discapacidad: |  |  |
| Física  | ( ) | ( ) |
| Auditiva | ( ) | ( ) |
| Visual | ( ) | ( ) |
| Mental  | ( ) | ( ) |
| Otra (Especificar)…………………………………………………………………… | ( ) | ( ) |

Indicar marcando con un aspa (X):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Licenciado de las Fuerzas Armadas[[1]](#footnote-1)  |  | (SI) | (NO) |
|  |  |  |

 **ANEXO N° 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO – LEY N° 26771**

DECRETO SUPREMO N° 021-2000-PCM, DECRETO SUPREMO N° 017-2002-PCM y

DECRETO SUPREMO N° 034-2005-PCM

Proceso PRÁCTICAS (MODALIDAD FORMATIVA) N° (NÚMERO)-(AÑO)-ITP

Requerimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo, ………………………………………………………………………….……………………..…………………………, identificado (a) con D.N.I. Nº ………………………………, al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley Nº 27444, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso de practicantes en el ITP.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley Nº 26771, su Reglamento aprobado por D.S. Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

**En caso de tener parientes en el ITP**

Declaro bajo juramento, que en el ITP laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien (es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Relación** | **Apellidos** | **Nombres** | **Órgano donde labora** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 438º del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Ciudad, ………..de………………del 2024

|  |  |
| --- | --- |
| **Grado** | **Parentesco por consanguinidad** |
| 1er | Padre, madre, hijo (a) |
| 2do | Hermano (a), abuelos, nieto (a) |
| 3ro | Tíos, sobrino (a), bisabuelo (a), bisnieto (a) |
| 4to | Primos hermanos (as) |
| **Grado** | **Parentesco por afinidad** |
| 1er | Suegros (as), hijastro (a), esposo (a) |
| 2do | Cuñados (as) |

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

 **FIRMA DEL POSTULANTE**

**ANEXO N° 07**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA REALIZAR PRÁCTICAS EN EL ITP**

El (la) que suscribe ………………………………………………………………………………………………, identificado (a) con DNI N° …………………………………. domiciliado (a) en …………………………………………, postulante para el requerimiento de …………………………………………………………………. del Proceso PRÁCTICAS (MODALIDAD FORMATIVA) N° (NÚMERO)-(AÑO)-ITP

**Declaro bajo juramento**:

1. No tener impedimento para suscribir el convenio de prácticas al que postulo.
2. Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
3. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento.
4. Me comprometo a cumplir con las actividades a desarrollar requeridas.
5. No encontrarse inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC).
6. No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por delito doloso.
7. No encontrarse incurso en alguno de los impedimentos dispuestos por el ordenamiento jurídico, para los servidores públicos.
8. No estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, al que hace referencia la Ley N° 28970, su Reglamento y modificatorias.
9. No percibir otra compensación, subvención económica o ingreso por parte del Estado.
10. No registrar antecedentes penales ni policiales.
11. No tener a la fecha vínculo laboral, contractual, de servicios o de cualquier índole con el ITP.

…………………………………………………………………..

**FIRMA DEL POSTULANTE**

……………… de …………………………………. de 2024

1. Resolución Presidencial Ejecutiva Nº 61-2010-SERVIR/PE. [↑](#footnote-ref-1)