



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAMUEL PASTOR

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

FICHA DE POSTULACION CAS

CONVOCATORIA CAS N° 02 - 2024

Yo,.....identificado
(a) con DNI N°....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en el Concurso Público de CAS N°, a fin de acceder al puesto cuya denominación es en la Municipalidad Distrital de Samuel Pastor.

CARGO AL QUE POSTULA	
-----------------------------	--

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO		
		DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO				
SEXO		DOCUMENTOS					
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE		
DOMICILIO ACTUAL							
DIRECCIÓN			DPTO	PROVINCIA	DISTRITO	N°/ LT/MZ	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO							
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO			



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAMUEL PASTOR

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

2. FORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA Y/O TÉCNICA (Señale la especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido)

	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	GRADO ACADÉMICO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES /AÑO		AÑOS DE ESTUDIO	N° DE FOLIO
				DESDE	HASTA		
FORMACIÓN UNIVERSITARIA							
FORMACIÓN TÉCNICA							
DIPLOMADO							
MAESTRÍA							
ESPECIALIZACIÓN							
OTROS ESTUDIOS (SECUNDARIOS, ETC)							

INFORMACIÓN RESPECTO A COLEGIATURA

COLEGIO PROFESIONAL	NRO. COLEGIATURA	CONDICIÓN A LA FECHA (1)	N° DE FOLIO

(1) Habilitado o No Habilitado

3. CAPACITACIÓN REQUERIDA – De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (Sección: Cursos/ Estudios de especialización)

INICIO (MES-AÑO)	FIN (MES-AÑO)	CURSO /EVENTO	INSTITUCIÓN	HORAS LECTIVAS	N° DE FOLIO

4. CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS: – De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria, siendo de carácter referencial.

CONOCIMIENTO
1.
2.
3.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAMUEL PASTOR

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

5. ESTUDIOS INFORMATICOS: – De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)

CONOCIMIENTOS	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
1.			
2.			

6. EXPERIENCIA LABORAL: De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria.

NOMBRE DE LA ENTIDAD:		N° DE FOLIO:
Área:		
Cargo:	Tiempo de servicios:	
Funciones principales:	Inicio: (mes y año): / /	
	Fin: (mes y año): / /	
Modalidad de contratación:		
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.	
Nombre y cargo del Jefe Directo:	Teléfono Oficina:	

NOMBRE DE LA ENTIDAD:		N° DE FOLIO:
Área:		
Cargo:	Tiempo de servicios:	
Funciones principales:	Inicio: (mes y año): / /	
	Fin: (mes y año): / /	
Modalidad de contratación:		
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.	
Nombre y cargo del Jefe Directo:	Teléfono Oficina:	

NOMBRE DE LA ENTIDAD:		N° DE FOLIO:
Área:		
Cargo:	Tiempo de servicios:	
Funciones principales:	Inicio: (mes y año): / /	
	Fin: (mes y año): / /	



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAMUEL PASTOR

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Modalidad de contratación:	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.
Nombre y cargo del Jefe Directo:	Teléfono Oficina:

NOMBRE DE LA ENTIDAD:		N° DE FOLIO:
Área:		
Cargo:	Tiempo de servicios:	
Funciones principales:	Inicio: (mes y año): / /	
	Fin: (mes y año): / /	
Modalidad de contratación:		
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.	
Nombre y cargo del Jefe Directo:	Teléfono Oficina:	

7. REFERENCIAS LABORALES:

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

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DE LA REFERENCIA	NOMBRE DE LA PERSONA	TELÉFONO ACTUAL

8. DATOS ADICIONALES:

¿Declara su voluntad de postular en esta convocatoria de manera transparente y, de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución?

() NO

() SI

¿Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales?

() NO

() SI

En aplicación a lo establecido por el artículo 48º de la Ley Nº 29973, Ley General de Personas con Discapacidad, responder si ¿Tiene algún tipo de discapacidad?: () NO () SI (*)

(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad y registre el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente:

Tipo:

Folio:



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAMUEL PASTOR

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Indique si es Licenciado de las Fuerzas Armadas.

() NO

() SI (*)

(*) De ser positiva su respuesta, señale **el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente**: Folio:

¿Ha prestado servicios en alguna Entidad de la Administración Pública?

() NO

() SI(*)

(*) De ser positiva su respuesta, indique:

Entidad	Cargo	Periodo de servicios	Motivo de retiro

El postulante es responsable de la veracidad de la información consignada en la Ficha de Postulación y de las consecuencias administrativas y/o penales en caso de falsedad, ya que esta tiene carácter de Declaración Jurada.

FIRMA

Fecha

--	--	--