**ANEXO N° 01**

**MODELO DE HOJA DE VIDA.**

1. **DATOS DEL POSTULANTE.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y Apellido** |   |
| **DNI** |   |
| **Domicilio** |   |
| **Email** |   |
| **Teléfono o Móvil \*** |   |
| **Puesto al que Postula** |   |
| *\* Consignar en caso de contar con dicho medio de comunicación* |

1. **FORMACION ACADEMICA.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NIVEL ACADEMICO** | **SI** | **NO** | **Fecha Expedición** | **Institución** **Educativa que la expidió** | **Carrera Técnica** **y/o Universitaria** |
| **Secundaria Completa** |  |  |  |  |  |
| **Título Técnico** |   |   |   |  |  |
| **Grado de Bachiller** |   |   |   |   |   |
| **Título Universitario** |   |   |   |   |   |
| **Maestría No Concluida** |   |   |  |   |   |
| **Maestría Concluida** |   |   |   |   |   |
| **Grado de Magíster**  |   |   |   |   |   |

1. **ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA MINIMA REQUERIDA.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Inicio** (dd/mm/aa) | **Fecha de Término** (dd/mm/aa) | **Total Periodo Laborado**(Años, Meses y Días) | **Puesto Ocupado** | **Entidad / Organización** |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

1. **ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA ADICIONAL.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Inicio** (dd/mm/aa) | **Fecha de Término** (dd/mm/aa) | **Total Periodo Laborado**(Años, Meses y Días) | **Puesto Ocupado** | **Entidad / Organización** |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

1. **ACREDITACION DE OTROS CONOCIMIENTOS.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD DE CAPACITACION** | **SI** | **NO** | **Fecha Expedición** | **Institución** **que la expidió** | **Materia y/o Especialidad** |
| **Capacitación igual o mayor a 8 horas organizadas por un Ente Rector Estatal** |   |   |   |   |   |
| **Capacitación igual o mayor a 12 horas.** |   |   |   |   |   |
| **Diplomado o Especialización igual o mayor a 80 horas.** |   |   |   |   |   |
| **Capacitación en Ofimática y/o Programas en entorno Windows** |   |   |   |   |   |

El que suscribe la presente, en mi condición de Postulante, declaro conocer que la información y/o documentación que proporciono en el presente proceso, tiene carácter de Declaración Jurada, y en consecuencia asumo las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales a que hubiera lugar, en caso de que, en proceso de fiscalización posterior, se detectare falsedad o inexactitud en las mismas.

Tarapoto, ……… de ……………… de 20……

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

Firma:……………………………………………………..…

DNI:…………………………………………

Impresión Dactilar

**ANEXO N° 02**

 **DECLARACIÓN DE BUENA CONDUCTA PREVIA.**

Yo,………………………………………………………………………………………………..………. (Nombres y Apellidos); identificado (a) con DNI N°………………………..; con domicilio en …………………………………..………..……..; en mi condición de Postulante en la convocatoria para cubrir el Puesto de ……………………………, en el proceso CAS N° ……..-2019-SATT; convocado por el Servicio de Administración Tributaria de Tarapoto, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

1. Estar en ejercicio y en pleno goce de mis derechos civiles.
2. No tener antecedentes policiales, penales y judiciales, así como no tener condena por delito doloso.
3. No estar inhabilitado administrativa o judicialmente para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado, o para desempeñar función pública.
4. Cumplir con todos los requisitos señalados en el Perfil de la presente convocatoria.

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Tarapoto, ……… de ……………… de 20……

Nombre y Apellidos: ………………………………………………………………………………………………………

Firma:……………………………………………………..…

DNI:…………………………………………

Impresión Dactilar

**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN DE INEXISTENCIA DE INCOMPATIBILIDADES, PARENTESCO Y/O AFINIDAD.**

Yo,………………………………………………………………………………………………..………. (Nombres y Apellidos); identificado (a) con DNI N°………………………..; con domicilio en …………………………………..………..……..; en mi condición de Postulante en la convocatoria para cubrir el Puesto de ……………….……………, en el proceso CAS N° …….-2019-SATT; convocado por el Servicio de Administración Tributaria de Tarapoto, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

1. No tener ninguna incompatibilidad legal para contratar con el Estado, y en particular con Servicio de Administración Tributaria de Tarapoto.
2. NO (……) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en el Servicio de Administración de Tarapoto.
3. SI (……) tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en el Servicio de Administración de Tarapoto, cuyos datos señalo a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal** | **Área de Trabajo** | **Apellidos** | **Nombres** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Tarapoto, ……… de ……………… de 20……

Nombre y Apellidos: ………………………………………………………………………………………………………

Firma:……………………………………………………..…

DNI:…………………………………………

Impresión Dactilar