

**ANEXO N° 01**  
**FICHA DE RESUMEN CURRICULAR**

FOTO  
OPCIONAL

PROCESO CAS N° 003-2020-GRA/GRTPE

| DATOS PERSONALES    |     |           |                  |              |               |           |                    |                          |  |
|---------------------|-----|-----------|------------------|--------------|---------------|-----------|--------------------|--------------------------|--|
| APELLIDO PATERNO    |     |           | APELLIDO MATERNO |              |               | NOMBRES   |                    |                          |  |
|                     |     |           |                  |              |               |           |                    |                          |  |
| DOMICILIO           |     |           |                  |              |               |           |                    |                          |  |
| CALLE               |     |           | N°               | URBANIZACIÓN |               |           | DISTRITO           |                          |  |
|                     |     |           |                  |              |               |           |                    |                          |  |
| DATOS GENERALES     |     |           |                  |              |               |           |                    |                          |  |
| FECHA DE NACIMIENTO |     |           | SEXO             | ESTADO CIVIL | NÚM. DE HIJOS | TEL. CASA | TEL. CELULAR       | ESTADO DE SALUD          |  |
| DIA                 | MES | AÑO       |                  |              |               |           |                    | BUENA<br>MALA<br>REGULAR |  |
|                     |     |           |                  |              |               |           |                    |                          |  |
| LUGAR DE NACIMIENTO |     |           |                  |              |               |           | CORREO ELECTRÓNICO |                          |  |
| Distrito            |     | Provincia |                  | Departamento |               |           | N° DNI             |                          |  |
|                     |     |           |                  |              |               |           |                    |                          |  |

| FORMACIÓN ACADÉMICA     |                          |                 |                          |           |       |                         |
|-------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------|-------|-------------------------|
|                         | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | GRADO ACADÉMICO | PROFESIÓN O ESPECIALIDAD | MES / AÑO |       | N° de Folio de sustento |
|                         |                          |                 |                          | DESDE     | HASTA |                         |
| PRIMARIA:               |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
| SECUNDARIA:             |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
| TÉCNICO:                |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
| FORMACIÓN UNIVERSITARIA |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
| DIPLOMADO:              |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
|                         |                          |                 |                          |           |       |                         |
|                         |                          |                 |                          |           |       |                         |
|                         |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
| MAESTRÍA:               |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
| DOCTORADO:              |                          |                 |                          | /         | /     |                         |
| OTROS ESTUDIOS          |                          |                 |                          | /         | /     |                         |

| ESTUDIOS RELACIONADOS A ESPECIALIZACIONES O DIPLOMADOS |           |             |                              |                |             |
|--------------------------------------------------------|-----------|-------------|------------------------------|----------------|-------------|
| NOMBRE DEL DIPLOMADO                                   | CONDICIÓN | INSTITUCIÓN | AÑO QUE REALIZÓ EL DIPLOMADO | HORAS LECTIVAS | N° DE FOLIO |
|                                                        |           |             |                              |                |             |
|                                                        |           |             |                              |                |             |
|                                                        |           |             |                              |                |             |
|                                                        |           |             |                              |                |             |
|                                                        |           |             |                              |                |             |
|                                                        |           |             |                              |                |             |
|                                                        |           |             |                              |                |             |
|                                                        |           |             |                              |                |             |

| BONIFICACIÓN                                 |    |    | N° DE FOLIO DE SUSTENTO |
|----------------------------------------------|----|----|-------------------------|
| ¿ES USTED PERSONA CON DISCAPACIDAD?          | SÍ | NO |                         |
| ¿ES USTED LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS? | SÍ | NO |                         |

| CONOCIMIENTO COMPLEMENTARIOS |       |                    |                         |
|------------------------------|-------|--------------------|-------------------------|
| CONOCIMIENTO Y/O CURSO       | NIVEL | TIEMPO DE ESTUDIOS | N° de Folio de sustento |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |
|                              |       |                    |                         |

| CURSO (Seminario, Congreso, Talleres<br>acordes a los requisitos del perfil ) | INSTITUCIÓN | TIEMPO DE ESTUDIOS EN HORAS | N° de folio de sustento |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------|-------------------------|
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |
|                                                                               |             |                             |                         |

| EXPERIENCIA 1                                        |          |                   |                 |
|------------------------------------------------------|----------|-------------------|-----------------|
| EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN) |          | PRIVADO O PÚBLICO | GIRO O RUBRO    |
|                                                      |          |                   |                 |
| PUESTO DESEMPEÑADO                                   | TELÉFONO | FECHA DE INGRESO  | FECHA DE RETIRO |
|                                                      |          |                   |                 |
| MOTIVO DE RETIRO:                                    |          |                   |                 |
| N° de Folio de Sustento                              |          |                   |                 |

| EXPERIENCIA 2                                        |           |                   |                 |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-----------------|
| EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN) |           | PRIVADO O PÚBLICO | GIRO O RUBRO    |
|                                                      |           |                   |                 |
| PUESTO DESEMPEÑADO                                   | TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO  | FECHA DE RETIRO |
|                                                      |           |                   |                 |
| MOTIVO DEL RETIRO:                                   |           |                   |                 |
| N° de Folio de Sustento                              |           |                   |                 |

| EXPERIENCIA 3                                        |           |                   |                 |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-----------------|
| EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN) |           | PRIVADO O PÚBLICO | GIRO O RUBRO    |
|                                                      |           |                   |                 |
| PUESTO DESEMPEÑADO                                   | TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO  | FECHA DE RETIRO |
|                                                      |           |                   |                 |
| MOTIVO DEL RETIRO:                                   |           |                   |                 |
| N° de Folio de Sustento                              |           |                   |                 |

|                                                      |           |                   |                 |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-----------------|
| EXPERIENCIA 4                                        |           |                   |                 |
| EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN) |           | PRIVADO O PÚBLICO | GIRO O RUBRO    |
|                                                      |           |                   |                 |
| PUESTO DESEMPEÑADO                                   | TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO  | FECHA DE RETIRO |
|                                                      |           |                   |                 |
| MOTIVO DEL RETIRO:                                   |           |                   |                 |
| N° de Folio de Sustento                              |           |                   |                 |

|                                                      |           |                   |                 |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-----------------|
| EXPERIENCIA 5                                        |           |                   |                 |
| EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN) |           | PRIVADO O PÚBLICO | GIRO O RUBRO    |
|                                                      |           |                   |                 |
| PUESTO DESEMPEÑADO                                   | TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO  | FECHA DE RETIRO |
|                                                      |           |                   |                 |
| MOTIVO DEL RETIRO:                                   |           |                   |                 |
| N° de Folio de Sustento                              |           |                   |                 |

|                                                      |           |                   |                 |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-----------------|
| EXPERIENCIA 6                                        |           |                   |                 |
| EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN) |           | PRIVADO O PÚBLICO | GIRO O RUBRO    |
|                                                      |           |                   |                 |
| PUESTO DESEMPEÑADO                                   | TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO  | FECHA DE RETIRO |
|                                                      |           |                   |                 |
| MOTIVO DEL RETIRO:                                   |           |                   |                 |
| N° de Folio de Sustento                              |           |                   |                 |

|                                                      |           |                   |                 |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-----------------|
| EXPERIENCIA 7                                        |           |                   |                 |
| EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN) |           | PRIVADO O PÚBLICO | GIRO O RUBRO    |
|                                                      |           |                   |                 |
| PUESTO DESEMPEÑADO                                   | TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO  | FECHA DE RETIRO |
|                                                      |           |                   |                 |
| MOTIVO DEL RETIRO:                                   |           |                   |                 |
| N° de Folio de Sustento                              |           |                   |                 |
|                                                      |           |                   |                 |

|                           |         |                                                                               |
|---------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------|
|                           | SÍ / NO | N° de folio de sustento en el que se encuentra la constancia de habilidad (*) |
| ¿Es usted colegiado?      |         |                                                                               |
| ¿Se encuentra habilitado? |         |                                                                               |

(\*) La constancia de habilitación se deberá de gestionar en su respectivo Colegio Profesional

|                                                |  |
|------------------------------------------------|--|
| DESCRIBA OTRAS DATOS QUE CONSIDERE IMPORTANTE. |  |
| 1.                                             |  |
| 2.                                             |  |
| 3.                                             |  |

FECHA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO ES  
VERAZ Y ASUMO LAS RESPONSABILIDADES Y CONSECUENCIAS LEGALES QUE  
ELLO PRODUZCA