



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA

La información consignada en la Hoja de Vida tiene carácter de declaración Jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno :
Apellido Materno :
Nombres :
Nacionalidad :
Fecha de Nacimiento :
Lugar de Nacimiento :
Documento de Identidad :
RUC :
Estado Civil :
Dirección :
Teléfono :
Correo electrónico :
Colegio Profesional (SI APLICA) :

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TITULO O GRADO (*)	ESPECIALIDAD /CICLO	FECHA DE EXPEDICION DEL TITULO (**) (MES/AÑO)	UNIVERSIDAD / INSTITUTO SUPERIOR	CIUDAD/PAIS	CUENTA CON SUSTENTO (SI / NO)	Nº FOLIO
DOCTORADO						
MAESTRIA						
POSTGRADO O DIPLOMADO						
TITULO PROFESIONAL / LICENCIATURA						
BACHILLERATO						
EGRESADO						
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS						
ESTUDIOS TECNICOS						
SECUNDARIA COMPLETA						

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

(*) Dejar en blanco para aquellos que no aplique.

(**) Si no tiene título, especificar si está en trámite en: CUENTA CON SUSTENTO (SI/NO)

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION

N°	NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	FECHA DE EXPEDICION DEL TITULO (Mes / Año	CIUDAD / PAIS	N° FOLIO
1°							
2°							
3°							
4°							
5°							

(Puede insertarse más filas si así lo Requiere)

IV. EXPERIENCIA LABORAL

EL POSTULANTE deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

A. Experiencia Laboral Especifica: tanto en el sector público como privado (comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE CULMINACION (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO	CUENTA CON SUSTENTO	N° FOLIO
1							
Descripción del trabajo realizado							
2							
Descripción del trabajo realizado							

(Puede adicionar más bloques así como lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración de dichas consultorías.



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

B. Experiencia laboral específica, es la experiencia que el postulante posee en el tema específico de la convocatoria. (Comenzar por la más reciente).

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE CULMINACION (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO	CUENTA CON SUSTENTO	N° FOLIO
1							
Descripción del trabajo realizado							
2							
Descripción del trabajo realizado							

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes.

(Puede adicionar más bloques así como lo requiere).

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

APELLIDOS Y NOMBRES:

DNI:

FECHA:

FIRMA



HUELLA DIGITAL



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

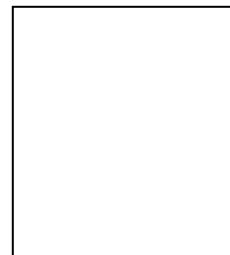
ANEXO Nº 01

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD

Por la presente, yo _____ identificado/a con DNI N° _____
declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al
REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD (*)

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA



HUELLA DIGITAL

(*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de Marzo de 2007 la **“Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones y Destitución y Despido – RNSDD”**. En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección, contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados de los procesos de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad.



Presidencia
del Consejo de Ministros

Instituto Nacional de
Estadística e Informática

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ANEXO N° 2

DECLARACION JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO

(Ley N° 26771, D.S. N° 021-200-PCM, D.S. N° 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM)

Vista la nómina de personal que presta servicios en la institución, publicada en la página web del INEI:
www.inei.gob.pe

Yo, _____ identificado con DNI N° _____ con Registro Único de Contribuyente (RUC) N° _____ con domicilio actual en _____ distrito de _____, provincia de _____ departamento de _____ al amparo de lo dispuesto en el Art.42 de la Ley General de Procedimiento Administrativo General –Ley N° 27444,

DECLARO BAJO JURAMENTO:

SI ☐ NO ☐

Tener, vínculo de parentesco, *vínculo* matrimonial o unión de hecho con alguna *autoridad*, Funcionario, Directivo, Servidor Público, Personal de Confianza del Instituto Nacional de *Estadística* e Informática, dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o cónyuge.

Asimismo, declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la ley N° 26771 modificado por la ley N° 30294 y su reglamento aprobado por D.S. N° 021-2000-PCM y modificatorias. Igualmente, 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

Las personas con las que mantengo relación de parentesco, vínculo matrimonial o unión de hecho son las siguientes:

• **HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSAGUINIDAD**

Padres, Abuelos, bisabuelos, Hijos, Nietos, Hermanos, Tíos (Hermanos de Padres), Sobrinos (Hijos de Hermanos), y Primos Hermanos.

Apellidos y Nombres	Grado de parentesco	Cargo	Dependencia en la que presta servicios

• **HASTA EL SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD**

Cónyuge (por matrimonio o unión de hecho), Yerno, Nuera, Suegros y Cuñados.

Apellidos y Nombres	Grado de parentesco/vínculo conyugal	Cargo	Dependencia en la que presta servicios

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 438° del Código Penal

LUGAR Y FECHA: _____, _____ de _____ del 20____

FIRMA


HUELLA DIGITAL



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Por la presente, yo _____, identificado/a con DNI N° _____, declaro bajo juramento No tener deudas por concepto de alimentos por adeudar tres (3) cuotas, sucesivas o no, de obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, o por adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, durante el proceso judicial de alimentos que no han sido cancelados en un periodo de tres (3) meses desde que son exigibles, los que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA



HUELLA DIGITAL



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ANEXO Nº 04

DECLARACIÓN JURADA PARA BONIFICACIÓN

Yo, _____ identificado con documento de identidad N° _____ con domicilio en _____ de nacionalidad _____, mayor de edad, de estado civil _____ de profesión _____, a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarse como: _____, manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:

BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

(Marque con una “X” la respuesta)

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS.		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

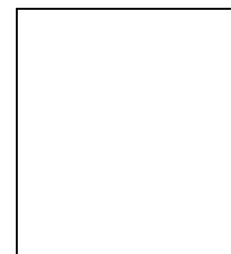
(Marque con una “X” la respuesta)

PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciada de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010- SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado.		

LUGAR Y FECHA: _____

- (1) _____
(2) _____
(3) _____

- (1) Firma
(2) Nombre de la personal natural
(3) Documento Nacional de Identidad



HUELLA DIGITAL



Presidencia
del Consejo de Ministros

Instituto Nacional de
Estadística e Informática

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ANEXO Nº 05

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES Y POLICIALES

LUGAR Y FECHA: _____

El que suscribe, _____ Identificado(a) con Documento Nacional
de Identidad (DNI) Nº _____, estado civil _____ con domicilio en

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES, a efecto de postular a una vacante según lo
dispuesto por la Ley N° 29607.

Autorizo al Instituto Nacional de Estadística e Informática efectuar la comprobación de la veracidad
de la presente Declaración Jurada.

FIRMA



HUELLA DIGITAL



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ANEXO Nº 06

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO NI ESTAR INHABILITADO PARA
CONTRATAR CON EL ESTADO**

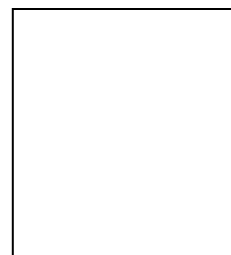
LUGAR Y FECHA: _____

El que suscribe, _____ Identificado(a) con Documento Nacional
de Identidad (DNI) Nº _____, con domicilio en _____

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, ni tener antecedentes policiales.
2. No tengo impedimento para ser postor o contratista, expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
3. Soy responsable de la veracidad de los documentos en información que presento en la convocatoria.
4. No percibiré otros ingresos del Estado diferente al que se derive del contrato administrativo de servicios suscrito en la Entidad.

FIRMA



HUELLA DIGITAL



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ANEXO Nº 07

**DECLARACION JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACION Y DOCUMENTACION
PRESENTADA**

LUGAR Y FECHA: _____

Sres.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Presente.-

De mi consideración:

Acorde a las exigencias de veracidad de información para la “CONTRATACION DE UN
_____, para la _____”.

Declaro bajo juramento la veracidad de los siguientes datos:

Nombre : _____

Domicilio Legal : _____

DNI : _____ RUC : _____

Teléfono : _____ Celular : _____

Fecha de Nacimiento : ____/____/____

Lugar de Nacimiento Dpto : _____ Prov : _____ Distr : _____

Educativo Superior Univ. ☐ Superior No Univ. ☐ Otros. ☐

SI ☐

Sistema Nacional de Pensiones ☐

Sistema Privado de Pensiones ☐ AFP _____

Código Único de Sistema Privado de Pensiones (CUSPP) _____

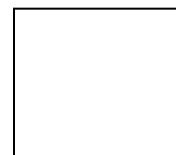
NO ☐ Indicar Sistema a afiliarse

Sistema Nacional de Pensiones ☐

Sistema Privado de Pensiones ☐ AFP _____

E-mail: _____

FIRMA



HUELLA DIGITAL



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS

LUGAR Y FECHA: _____

Srs.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Presente.-

REFERENCIA: “CONTRATACION DE UN _____,
para la _____”

De mi consideración:

Por la presente, yo, _____ identificado(a) con Documento Nacional
de Identidad (DNI) N° _____ con Registro Único del Contribuyente (RUC) N°
_____ con domicilio en _____

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que a la fecha no percibo ingresos por ningún monto* que provengan de fuente Estatal o Pública
(incluyendo al LA ENTIDAD). Asimismo, me comprometo a informar inmediatamente a LA
ENTIDAD, en caso de suceder lo contrario.

De ser Cesante, completar el siguiente recuadro:

Sector: Publico ☐ Privado ☐

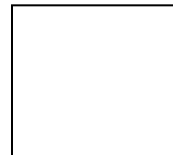
Nombre de la Entidad _____

Los datos contenidos en esta Declaración Jurada son verdaderos, por lo que se puede efectuar las
investigaciones pertinentes a fin de verificar la información; en caso de comprobarse falsedad, me
someto a las sanciones estipuladas por ley.

Atentamente

FIRMA

DNI: _____



HUELLA DIGITAL

No se encuentran incluidos en esta Prohibición aquellos ingresos por Actividad Docente o por ser
miembros de un Órgano Colegiado.