

**ANEXO N° 01**

**CONVOCATORIA PÚBLICA CAS N° 002-2019- UNPRG**

**CRONOGRAMA DE LA CONVOCATORIA**

| <b>ETAPAS DEL PROCESO</b>                         | <b>CRONOGRAMA</b>        |
|---|--------------------------|
| Convocatoria                                      | 03 al 16 de octubre 2019 |
| Presentación de Currículo Vitae documentado       | 17 y 18 de octubre 2019  |
| Revisión de Currículo Vitae                       | 21 de octubre 2019       |
| Relación de postulantes que pasan a la entrevista | 22 de octubre 2019       |
| Entrevista  | 23 y 24 de octubre 2019  |
| Resultados Preliminares                           | 25 de octubre 2019       |
| Presentación de reclamos                          | 28 de octubre 2019       |
| Absolución de reclamos                            | 29 de octubre 2019       |
| Resultados finales                                | 30 de octubre 2019       |
| Suscripción de contrato                           | 31 de octubre 2019       |
| Inicio de labores                                 | 1 de noviembre de 2019   |

**Nota**

El lugar y hora para la presentación de la Ficha Resumen, el Curriculum Vitae documentado y la entrevista se informará a través de la página web UNPRG, con la debida anticipación.

**ANEXO N° 02**  
**CONVOCATORIA PÚBLICA CAS 002-2019-UNPRG**  
**DECLARACION JURADA SIMPLE**

Lambayeque,.....de.....de 2019

Yo, .....identificado con. DNI. N° .....domiciliado en.....Distrito de.....Provincia de.....Departamento de....., con relación a la Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios CAS N° 002-2019-UNPRG, declaro bajo juramento lo siguiente:

- Que, no estoy impedido de contratar con el Estado, que no tengo antecedentes penales, policiales ni judiciales, así como que no tengo conflicto de Intereses con la UNPRG.
- Que no tengo vínculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad o por razón de matrimonio con los funcionarios de la Institución y/o personal de confianza de la UNPRG que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.
- Que la información señalada y documentada en el Curriculum Vitae adjunto, es verdadera, comprometiéndome a presentar los documentos originales que acrediten la información, en caso que resulte seleccionado (a).
- Que acepto y me someto a las normas y resultados del proceso.
- Que me comprometo a cumplir con las actividades señaladas en los Términos de Referencia del servicio al cual postulo en caso sea seleccionado (a).
- Por lo expuesto, asumo la responsabilidad por la veracidad de la información antes mencionada.

Atentamente,

**ANEXO N° 03**  
**CONVOCATORIA PÚBLICA CAS N° 002-2019-UNPRG**

**FICHA RESUMEN**

**SERVICIO AL QUE POSTULA N°.....(Obligatorio)**

**IMPORTANTE**

La información consignada en la Ficha Resumen tiene carácter de **Declaración Jurada**, por lo que el postulante es el responsable de la veracidad de la información que presenta por lo que la UNPRG podrá solicitar el sustento documental de la misma.

**DATOS PERSONALES**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| APELLIDO PATERNO        |  |
| APELLIDO MATERNO        |  |
| NOMBRES                 |  |
| DNI / C.E.              |  |
| TELEFONO FIJO / CELULAR |  |
| CORREO ELECTRONICO      |  |

**1. DATOS ACADEMICOS:**

|                    | Descripción |   |                       |
|--------------------|-------------|---|-----------------------|
|                    | Mención     | Fecha de Expedición del Diploma<br>(Día/ Mes / Año) | Institución Educativa |
| Grado de Doctor    |             |   |                       |
| Grado de Maestría  |             |   |                       |
| Título Profesional |             |   |                       |
| Grado Bachiller    |             |   |                       |
| Título Técnico     |             |   |                       |

**2. EXPERIENCIA LABORAL.**

| Item                                      | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo desempeñado | Fecha de Inicio (día/mes/año) | Fecha de Término (día/mes/año) | Tiempo en el cargo |
|---|--------------------------------|-------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| 1   |                                |                   |                               |                                |                    |
| <b>Actividades o funciones realizadas</b> |                                |                   |                               |                                |                    |
| 2   |                                |                   |                               |                                |                    |
| <b>Actividades o funciones realizadas</b> |                                |                   |                               |                                |                    |
| 3   |                                |                   |                               |                                |                    |
| <b>Actividades o funciones realizadas</b> |                                |                   |                               |                                |                    |

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

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

Colegiado/Habilitado :    si      no  

**3. CAPACITACION**

| Item | Nombre del curso y/o estudios de diplomado y/o especialización | Centro de estudios | Fecha de inicio | Fecha de Término | Duración en horas |
|------|--|--------------------|-----------------|------------------|-------------------|
| 1    |  |                    |                 |                  |                   |
| 2    |  |                    |                 |                  |                   |
| 3    |  |                    |                 |                  |                   |
| 4    |  |                    |                 |                  |                   |

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

**4. PARTICIPACION EN OTROS EVENTOS**

| Item | Nombre del curso y/o estudios de diplomado y/o especialización | Centro de estudios | Fecha de inicio | Fecha de Término | Duración en horas |
|------|--|--------------------|-----------------|------------------|-------------------|
| 1    |  |                    |                 |                  |                   |
| 2    |  |                    |                 |                  |                   |
| 3    |  |                    |                 |                  |                   |

**5. BONIFICACION POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LA FUERZAS ARMADAS**

(Marque con un "X" la respuesta)

| PERSONAL LICENCIADO DE LA FUERZAS ARMADAS  | SI | NO |
|--|----|----|
| Usted es una persona licenciada de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente |    |    |

**6. BONIFICACION POR DISCAPACIDAD**

(Marque con un "X" la respuesta)

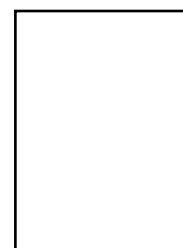
| PERSONA CON DISCAPACIDAD   | SI | NO |
|--|----|----|
| Usted es una persona con discapacidad de conformidad con la Ley General de la persona con discapacidad y cuenta con la acreditación correspondiente. |    |    |

**7. BONIFICACION POR SER TRABAJADOR O EX TRABAJADOR DE LA UNPRG**

(Marque con un "X" la respuesta)

| Persona que trabajador o ex trabajador de la UNPRG         | SI | NO |
|--|----|----|
| Usted es una persona que labora o ha laborado en la UNPRG. |    |    |

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo a la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 33° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos



Huella digital

-----

FIRMA  
DNI