|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUESTO AL QUE POSTULA** | |  | | | | | | | **CÓDIGO DEL PUESTO** | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |

**1. DATOS GENERALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellidos y nombres | | |  | | | | | |
| Lugar de nacimiento | |  | | | | | Fecha de nacimiento | / /  (dd/mm/aa) |
| Dirección | |  | | | | | Distrito |  |
| Sexo |  | Estado civil |  | | | Teléfono fijo y celular |  | |
| DNI Nº | |  | DNIe |  | Correo electrónico personal |  | N° de RUC |  |
| DNI azul |  |
| DEPORTISTA DESTACADO: SI NO INDIQUE NIVEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| PERSONA CON DISCAPACIDAD (\*) | | | SI \_\_\_\_ NO \_\_\_ | | | LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS (\*) | SI \_\_\_\_ NO \_\_\_ | |
| Especifique el tipo de discapacidad (física/sensorial/intelectual/mental) y mencionar si requiere algún tipo de asistencia (ajuste razonable) durante el proceso de selección : | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

*(\*) De acuerdo al artículo 48° de la Ley Nº 29973, se otorgará a las personas con discapacidad (debidamente acreditados) que cumplan con los requisitos para el servicio y hayan obtenido un puntaje aprobatorio, una bonificación del QUINCE (15%) del puntaje final obtenido. Asimismo, de acuerdo a la Ley Nº 29248, Ley del Servicio Militar, se otorgará al personal licenciado de las Fuerzas Armadas una bonificación del DIEZ (10%) del puntaje final obtenido.*

#### INFORMACIÓN FAMILIAR *(Incluir los datos referidos al cónyuge, conviviente, hijos y padres)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellidos y nombres | Fecha de nacimiento  (dd/mm/aa) | Parentesco | Instrucción / Ocupación |
|  | / / |  |  |
|  | / / |  |  |
|  | / / |  |  |
|  | / / |  |  |

#### FORMACIÓN Y GRADOS ACADÉMICOS

| NIVELES | INSTITUCIÓN | | ESPECIALIDAD | Concluido | | Inicio  (dd/mm/aa) | Egreso  (dd/mm/aa) | | Tiempo de duración de la carrera | OBSERVACIONES  (\*\*) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sí | No |
| **Secundaria:** |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| **Técnicos:**  Estudiante  (\*\*) |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Egresado |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Titulado |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| **Universitarios:**  Estudiante  (\*\*) |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Egresado |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Bachiller |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Titulado |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| **Postgrado -**  **Maestría:**  Estudiante  (\*\*) |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Egresado |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Maestro/  Magister |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| **Postgrado - Doctorado:**  Estudiante  (\*\*) |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Egresado |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| Doctor/  Doctorado |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| COLEGIO PROFESIONAL | | | | | | | | NÚMERO DE COLEGIATURA | | |
|  | | | | | | | |  | | |
| Condición a la fecha:  (De ser requerido por el perfil) | | ¿Habilitado? Sí No | | | | | | ¿Inhabilitado? Motivo: | | |
| (\*\*) Especificar en el campo de observaciones el ciclo/año académico culminado | | | | | | | | | | |

1. **CAPACITACIÓN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| INSTITUCIÓN | DIPLOMADO(\*\*\*) / CURSO / TALLER / SEMINARIO  (Detallar la temática específica que valide el cumplimiento del perfil) | Inicio  (dd/mm/aa) | Término  (dd/mm/aa) | N° horas |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(\*\*\*) De acuerdo a lo establecido en el artículo 43 de la Ley N° 30220, se consideran Diplomados de Postgrado, estudios cortos de perfeccionamiento profesional en áreas específicas con un mínimo de veinticuatro (24) créditos.*

|  |
| --- |
| En caso de haber participado en el Curso de Especialización en Mercado de Valores organizado por la SMV, ¿obtuvo calificación aprobatoria? SÍ ( ) NO ( ) Año: ……….. |

#### EXPERIENCIA LABORAL *(Considerar la experiencia laboral empezando por la más reciente)*

**ÚLTIMA EXPERIENCIA LABORAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD / EMPRESA** |  | | | | | | |
| TIPO (PÚBLICA O PRIVADA) |  | | | | | | |
| PUESTO DESEMPEÑADO |  | | | | | | |
| Sueldo en soles (S/.) (remuneración mensual bruta) |  | Inicio (dd/mm/aa) |  | Término  (dd/mm/aa) |  | Tiempo laborando (aa/mm) |  |
| Motivo del cese |  | | | | | | |
| Especificar su experiencia en funciones afines al Puesto al que postula |  | | | | | | |
| ***Para la verificación de referencias laborales, señale los datos del jefe inmediato:*** | | | | | | | |
| Apellidos y Nombres |  | | | Puesto |  | | |
| Teléfonos |  | | | | | | |

**EXPERIENCIAS LABORALES ANTERIORES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD / EMPRESA** |  | Inicio  (dd/mm/aa) | |  | | Tiempo laborando  (aa/mm) |  |
| TIPO (PÚBLICA O PRIVADA) |  |
| PUESTO DESEMPEÑADO |  | | Término  (dd/mm/aa) | |  |
| Motivo del cese |  | |  | |
| Especificar su experiencia en funciones afines al Puesto al que postula |  | | | | | | |
| ***Para la verificación de referencias laborales, señale los datos del jefe inmediato:*** | | | | | | | |
| Apellidos y Nombres |  | Puesto | |  | | | |
| Teléfonos |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD / EMPRESA** |  | Inicio  (dd/mm/aa) | |  | | Tiempo laborando  (aa/mm) |  |
| TIPO (PÚBLICA O PRIVADA) |  |
| PUESTO DESEMPEÑADO |  | | Término  (dd/mm/aa) | |  |
| Motivo del cese |  | |  | |
| Especificar su experiencia en funciones afines al Puesto al que postula |  | | | | | | |
| ***Para la verificación de referencias laborales, señale los datos del jefe inmediato:*** | | | | | | | |
| Apellidos y Nombres |  | Puesto | |  | | | |
| Teléfonos |  | | | | | | |

#### CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS

|  |  |
| --- | --- |
| Nivel de idioma inglés | Conocimiento de otros idiomas |
| Básico  o  Intermedio  o  Avanzado  o | 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nivel ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nivel ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **CONOCIMIENTOS DE COMPUTACIÓN**

|  |
| --- |
| WORD Básico  Intermedio  Avanzado o  EXCEL Básico  Intermedio  Avanzado o  POWER POINT Básico  Intermedio  Avanzado o  PROJECT Básico  Intermedio  Avanzado o  Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Básico  Intermedio  Avanzado o |

#### MEDIO DE CONVOCATORIA

Indique el medio por el cual se enteró de la convocatoria:

Portal SMV LinkedIn Facebook Diario Bolsa Laboral de la Universidad

Otro medio (indicar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### CONDICIONES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Disponibilidad inmediata | Sí  No o  Disponible en ………… días | Pretensiones económicas en soles (S/.) (remuneración mensual bruta) |  |

Declaro mi voluntad expresa de participar en el proceso de selección de personal de la SMV sujetándome a las bases, siendo responsable de realizar el seguimiento de la publicación de los resultados parciales y totales del presente proceso.

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz, sometiéndome a las responsabilidades de Ley. Autorizo que las notificaciones vinculadas al proceso de selección de personal, me sean comunicadas al correo electrónico declarado en el presente formato, de conformidad con lo establecido por el numeral 20.4 del artículo 20 del TUO de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

De igual manera, autorizo a la SMV o a cualquier tercero contratado por dicha entidad, a utilizar y/o validar información de mis datos personales en fuentes accesibles públicas y/o privadas, para los efectos del presente proceso de selección. Dicha autorización tiene por objeto que la SMV realice la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, consulta, utilización o transferencia de los datos personales proporcionados.

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**

**Nota:** En caso de requerirse más filas en cualquiera de las secciones, el postulante puede insertar las filas que considere necesarias.

