GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

OFICINA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO 1

Ficha Unica de Datos para la Contratacion de Personal dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020

Ficha Unica de Datos

foto Actualizada

La Oficina de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba informacion detallada del servidor, la misma que permitira conocer su desarrollo academico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene caracter de Declaracion Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presuncion de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del articulo IV y en el articulo 51 del Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:			
DNI N°		RUC N°	
Fecha de Nacimiento	/ /	Distrito, Provincia-Departamento	
Telefono Fijo		Telefono Movil	
Correo Electronico Personal		Grupo Sanguineo	
Enfermedades y Alergias			
En caso de Emergencia contactar a:			
Parentesco		Telefono de contacto de Emergencia	
Estado Civil	( ) Soltero (a) ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Conviviente		
Discapacidad	( ) SI ( ) NO		
Tipo de Discapacidad	( ) Fisicas ( ) Sensoriales ( ) Mentales ( ) Intelectuales		

DOMICILIO

Tipo de Via (marcar con "X")

( ) Avenida ( ) Jiron ( ) Calle ( ) Pasaje ( ) Alameda ( ) Malecon ( ) Ovalo

( ) Parque ( ) Plaza ( ) Carretera ( ) Trocha ( ) Otros: Especificar:

Nombre de la Via:		Numero:	
		Interior:	

Tipo de Zona (marcar con "X")

( ) Urbanizacion ( ) Pueblo Joven ( ) Unidad Vecinal ( ) Conjunto Habitacional

( ) Asentamiento Humano ( ) Cooperativa ( ) Residencial ( ) Zona Industrial

( ) Grupo ( ) Caserio ( ) Fundo ( ) Otros especificar:

Nombre de la Zona:		Numero:	
		Interior:	
Ubicación Geografica:	Departamento:	Provincia:	
		Distrito:	
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institucion cercana)			

DATOS FAMILIARES

Apellidos y Nombres:	Fecha de Nacimiento	Numero de DNI	Parentesco	Institucion/Entidad en la que labora o presta servicios
	/ /			
	/ /			
	/ /			

	/ /			
	/ /			

DATOS PROFESIONALES Y ACADEMICOS

Profesion			
Fecha de Colegiatura		Lugar de Colegiatura	
Fecha hasta la cual se encuentra habilitado		N° de Colegiatura	

Estudios Superiores (Universitario - Tecnico)

Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Termino	Nivel alcanzado (Magister/Doctorado/Egresado/Estudiante)*
		/ /	
		/ /	
		/ /	
		/ /	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Estudios Postgrado (Maestria - Doctorado)

Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Termino	Nivel alcanzado (Magister/Doctorado/Egresado/Estudiante)*
		/ /	
		/ /	
		/ /	
		/ /	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Especializacion - Diplomados

Centro de Estudios	Materia	Inicio/Termino	Nivel alcanzado (Magister/Doctorado/Egresado/Estudiante)*
		/ /	
		/ /	
		/ /	
		/ /	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Cursos - Seminarios

Centro de Estudios	Materia	Inicio/Termino	Nivel alcanzado (Magister/Doctorado/Egresado/Estudiante)*
		/ /	
		/ /	
		/ /	
		/ /	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

IDIOMAS

Lengua extranjera	Nivel Basico	Nivel Intermedio	Nivel Avanzado

DATOS LABORALES

Experiencia Laboral

Institucion / Empresa	Cargo - Actividad desempañada	Inicio	Termino
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

Labores de Docencia

Centro de Enseñanzas	Curso Dictado	Inicio	Termino
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

DECLARACION JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES

Declaro bajo juramento lo siguiente:

☐ Si	☐ No	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES
☐ Si	☐ No	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES
☐ Si	☐ No	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES
☐ Si	☐ No	TENER INHABILITACION VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)
☐ Si	☐ No	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)
☐ Si	☐ No	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRACTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso corresponda)
☐ Si	☐ No	ESTAR INSCRITO EN LA RELACION DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCION VIGENTE
☐ Si	☐ No	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR LO TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCION PUBLICA Y CONTRATACION DEL ESTADO
☐ Si	☐ No	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGIA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794
☐ Si	☐ No	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICION O RESTRICCION PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCION O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS
☐ Si	☐ No	SER CONYUGE CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTICULO 11 DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO
☐ Si	☐ No	PERCIBIR SIMULTANEAMENTE REMUNERACION, PENSION U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACION DE SERVICIOS ASESORIAS O CONSULTORIAS O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCION O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCION DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCION DE DIETAS POR PARTICIPACION EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ORGANOS COLEGIADOS

Guillermo Díaz de la Vega - Oficina de Gestión de Recursos Humanos - ABAD

LA PRESENTE FICHA DEBERA SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR

Fecha	/ / Dia Mes Año	Firma:	