**ANEXO N° 01**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE**

**SEÑORES**

**EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE ICA S.A.**

**EPS. EMAPICA S.A.**

**PRESENTE. –**

Yo,……………..…………………………………………………………………..……… (Nombre y Apellidos), identificado(a) con DNI Nº………………………., solicito se considere mi participación como postulante en el Proceso de PRÁCTICAS PROFESIONALES Nº ………………………………., en la oficina, equipo y/o área) …………………………………………………………… de la Gerencia de ……………………… de la EPS EMAPICA S.A.

Para lo cual declaro bajo juramento, que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente los siguientes documentos debidamente firmados y foliados en el siguiente orden:

1. Carta de Presentación del Postulante (Anexo N° 1).

2. Formato de Postulación (Anexo N°2).

3. Declaraciones Juradas del Postulante (Anexo N° 3 ,4,5,6,7).

4. Currículum Vitae Simple Actualizado.

5. Documentos que sustenten lo declarado en el Formato de Postulación (Anexo N° 2).

Sin otro particular, quedo de Usted.

Ica, ……..de………………del 20…..

………………….……..…………………….

Firma y huella del Postulante

DNI Nº

**ANEXO N° 02**

**FORMATO DE HOJA DE VIDA – PRÁCTICAS**

**DECLARACIÓN JURADA DE POSTULACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° DEL PROCESO AL QUE POSTULA** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **I. DATOS PERSONALES** *(de acuerdo con los registrado en su DNI)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos y Nombres** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar de Nacimiento** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de Nacimiento** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Edad** | |  | | | | | | **Sexo** | | | | | | |  | | | | **Nº de DNI** | | | | | |  | | | | | | **Estado Civil** | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Dirección distrito/provincia/departamento** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Referencia** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Correo Electrónico personal** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **Telef. Fijo / Celular** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Indique el medio por el que se informó de la convocatoria** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Especificar (en caso selecciones Otros)** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II. CENTRO DE ESTUDIOS** *(Señale la especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de formación** | | | | | **Especialidad** | | | | | | **Estado (incompleto, egresado, bachiller o titulado)** | | | | | | **Centro de Estudios** | | | | | | | | | **Ciclo que viene cursando o acaba de concluir** | | | | **Fecha inicio de Estudios (indicar al menos mes y año)** | | | | | | | | | | | **Fecha termino de estudios (indicar al menos mes)** | | | | | | |
| **Técnica Básica**  **(1 a 2 años)** | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Técnica Superior**  **(3 a 4 años)** | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Universitaria** | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **III. CURSOS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN** *(declarar aquellos vinculados con el puesto al que postula)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº** | **Centro de Estudios** | | | | | | | | | | **Tipo de capacitación** | | | | | | **Nombre de la capacitación** | | | | | | | | | | | **Fecha de inicio** | | | | | | | | | **Fecha de termino** | | | | | | **Nº de horas electivas** | | | | |
| **1** |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **2** |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **3** |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **4** |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **5** |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ***Total*** | | | | | |  | | | | |
| **IV. CONOCIMIENTOS PARA LA POSICIÓN, OFIMÁTICA E IDIOMAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Idiomas (Marque con una "X" el nivel alcanzado)** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **Ofimática (Marque con una "X" el nivel alcanzado)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Idioma** | | | | **Nivel alcanzado** | | | | | | | | | | | | | **Idioma** | | | | | | | | | **Nivel alcanzado** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Básico** | | | | **Intermedio** | | | | | | **Avanzado** | | | **Básico** | | | | | | **Intermedio** | | | | | | | **Avanzado** | |
| Ingles | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | Ms. Word | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | Ms. Excel | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | Ms. Power Point | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | AutoCAD | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | |
| **Cuenta con todos los conocimientos técnicos para el puesto y/o cargos indicados en el perfil o la convocatoria (SI o NO)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **V. PRÁCTICAS REALIZADAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de empresa o entidad** | | | | | | | | | | | **Tipo de practicas** | | | | | | | **Unidad Orgánica o área** | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de inicio** | | | | | | **Fecha de termino** | | | | | | | **Tiempo total** | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **Nombre del jefe inmediato** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Telef. de contacto del jefe inmediato** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Descripción de las principales funciones:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de empresa o entidad** | | | | | | | | | | | **Tipo de practicas** | | | | | | | **Unidad Orgánica o área** | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de inicio** | | | | | | **Fecha de termino** | | | | | | | **Tiempo total** | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **Nombre del jefe inmediato** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Telef. de contacto del jefe inmediato** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Descripción de las principales funciones:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VI. EXPERIENCIA LABORAL** *(mencionar las tres últimas empezando de las más reciente)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de empresa o entidad** | | | | | | | | | | | **Puesto/cargo** | | | | | | | **Unidad Orgánica o área** | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de inicio** | | | | | | **Fecha de termino** | | | | | | | **Tiempo total** | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **Nombre del jefe inmediato** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Telef. de contacto del jefe inmediato** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Descripción de las principales funciones:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de empresa o entidad** | | | | | | | | | | | **Puesto/cargo** | | | | | | | **Unidad Orgánica o área** | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de inicio** | | | | | | **Fecha de termino** | | | | | | | **Tiempo total** | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **Nombre del jefe inmediato** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Telef. de contacto del jefe inmediato** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Descripción de las principales funciones:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII. INFORMACIÓN ADICIONAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PARIENTES QUE LABORAN EN LA EPS EMAPICA S.A. SI ( ) NO ( ). EN EL CASO SEA SI, INDIQUE A CONTINUACIÓN LOS DATOS SOLICITADOS:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos y Nombres** | | | | | | | | | | | | **Parentesco** | | | | | | | | **Área** | | | | | | | | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **¿Anteriormente ha participado en alguna práctica pre-profesional o profesional en la EPS EMAPICA S.A.?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Programa de Prácticas Pre profesionales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Programa de Prácticas Profesionales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Detalle el órgano o unidad orgánica:** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | **Desde:** | | |  | | | | | | | | | **Hasta:** | | | |  | | | | | |
| **A CONTINUACIÓN, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: Marcar con un aspa (x)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **SI** | | | | | **NO** |
| Cuento con Antecedentes Policiales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| Cuento con Antecedentes Penales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| Cuento con Antecedentes Judiciales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| Cuento con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por delito doloso | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| Me encuentro inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| Me encuentro inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, de acuerdo a la Ley N° 28970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| Presento Discapacidad, estoy registrado en CONADIS y cuento con la Certificación correspondiente, en conformidad con los dispuesto en la ley N°29973 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| DECLARO que de acuerdo con el artículo IV inciso 1.7 del Título Preliminar, el artículo 47 inciso 47.1.3 y el artículo 44 del TUO de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS que la información proporcionada es veraz y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. De encontrarse información falsa o adulterada acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sea del proceso de selección de prácticas o de la entidad si se produjo vinculación, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que correspondan. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ica, ……..de……………… del 20..... …………………………………………………….  Firma  DNI Nº: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ANEXO N° 03**

**DECLARACION JURADA SOBRE CONDICIONES PERSONALES DEL POSTULANTE**

Yo ………………………………………………………………….…….………………, identificado(a) con D.N.I. N.º ………………………, domiciliado(a) en ………………………………………………………………………………………………………………, postulante al Proceso Practicante Nº ………….…….. – 2024-EPS EMAPICA S.A., al amparo del Principio de Veracidad señalado en el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42º de la Ley N.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, modificado por el Decreto Legislativo N.º 1272, declaro bajo juramento:

* No tener vínculo laboral, contractual, de servicios o de cualquier índole con la entidad.
* No tener antecedentes policiales ni penales.
* No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
* No encontrarme inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
* No encontrarme incurso en alguno de los impedimentos dispuestos por el ordenamiento jurídico.

Ica, ……..de……………… del 20.....

……………………………………………

Firma del Postulante

DNI Nº:

**ANEXO N° 04**

**DECLARACION JURADA DE INFORMACION PROPORCIONADA EN LA HOJA DE VIDA**

Yo, …………………………………………………………………………………………, identificado(a) con DNI N°…………………………., y con domicilio en……………………………………………………………………………., DECLARO BAJO JURAMENTO:

DECLARO que la información proporcionada en la Formato de Hoja Vida es veraz y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. De encontrarse información falsa o adulterada acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sea del proceso de selección de prácticas o finalice de manera anticipada la ejecución del Convenio de Prácticas, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que correspondan.

Ica, ……..de……………… del 20.....

……………………………………………

Firma del Postulante

DNI Nº:

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE NO TENER ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y JUDICIALES.**

Lugar, …………………...… de ………..…. de 20….…., Yo ………………………………………………………………….., Identificado(a) con D.N.I. Nº ………………………….., con domicilio en ……………………………………………………………….., en mi condición de (estudiante, egresado o bachiller) ………………………………………………….. de (especialidad) ……………………………………………………………………….. de (Centro de Estudios) …………………………………………………., al amparo de lo dispuesto en la “Ley Nº 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General”, declaro bajo juramento lo siguiente:

* **No cuento con antecedentes policiales, penales ni judiciales.**

Atentamente,

……………………………………………

Nombres y Apellidos:

DNI Nº:

**ANEXO Nº 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VINCULO DE PARENTESCO O AFINIDAD O POR RAZÓN DE MATRIMONIO O CONVIVENCIA CON ALGÚN SERVIDOR O FUNCIONARIO DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA DONDE POSTULE**

Lugar, …………………...… de ………..…. de 20….…., Yo ………………………………………………………………….., Identificado(a) con D.N.I. Nº ………………………….., con domicilio en ……………………………………………………………….., en mi condición de (estudiante, egresado o bachiller) ………………………………………………….. de (especialidad) ……………………………………………………………………….. de (Centro de Estudios) …………………………………………………., declaro bajo juramento lo siguiente:

* No tengo vínculo de parentesco alguno de consanguinidad o afinidad o por razón de matrimonio o convivencia con algún servidor o funcionario **del Órgano o Unidad Orgánica a la que postulo**.

Atentamente,

……………………………………………

Nombres y Apellidos:

DNI Nº:

**ANEXO Nº 07**

**DECLARACIÓN JURADA DECLARACIÓN JURADA**

**DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REDERECI, REDAM – RNSDD**

Yo ……………………………………………………………………….., Identificado(a) con D.N.I. Nº ………………………….., postulante al Concurso Público de Prácticas N° ………………….-2024-EPS EMAPICA S.A.; declaro bajo juramento lo siguiente:

* **No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.**
* **No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI).**
* **No estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios (REDAM)**
* **No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (****RNSDD).**

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a descalificarme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

Ica, ……..de……………… del 20.....

……………………………………………

Nombres y Apellidos:

DNI Nº: