

**FORMATO N° 01**

**CARTA DE POSTULACION**

Señores

Programa PER029B-FCAS AECID

Mancomunidad Municipal de la Cuenca del Rio Santo Tomás

**PRESENTE**

Yo,..... (Nombre y Apellidos) identificado(a) con DNI N°....., mediante la presente, solicito se me considere para participar en el Proceso CAS N° ....., convocado por AMSAT, a fin de acceder al servicio cuya denominación es: .....

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

1. Carta de postulación. (Formato 01).
2. Documento Nacional de Identidad – DNI
3. Ficha Resumen Curricular (Formato 02).
4. Declaración Jurada: Cumplimiento de requisitos mínimos (Formato 03).
5. CV documentado en versión digital (Títulos, Grados de estudios, certificados o constancias de cursos de especialización y/o capacitación, certificados o constancias laborales).
6. Colegiatura y habilitación profesional, de corresponder al perfil del puesto.
7. Declaración Jurada de no tener inhabilitación para contratar con el estado, vigente según RNSDD (Formato 04).
8. Declaración Jurada de No Tener Deudas por concepto de alimentos – REDAM (Formato 05).
9. Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles – REDERECI (Ley N° 30353) - (Formato 06).
10. Declaración Jurada de Incompatibilidades (Formato 07).
11. Declaración Jurada (D.S. N° 034-2005-PCM-NEPOTISMO) - (Formato 08).

**PROCESO CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B**

12. Declaración Jurada: Cumplimiento normas de conducta y desempeño (Formato 09).
13. Declaración Jurada de conocimiento de herramientas de ofimática (Formato 10), en los casos que no pudiera acreditar la capacitación.

Toda esta documentación hace un total de (        ) folios.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Lugar,..... de ..... del 2017

.....

FIRMA

**FORMATO N° 02**

**FICHA RESUMEN CURRICULAR**

**PROCESO CAS N°02-2017/AMSAT/ EGP /PER029B**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	
Nacionalidad	
Fecha Nacimiento: dd/mm/aaaa	
Lugar de Nacimiento: Dpto. /Prov. /Dist	
Número de DNI	
Número de RUC	
Estado Civil	
Domicilio Actual	
Dpto. /Prov. / Dist.	
N° de teléfonos fijo y móvil (*)	
Correo electrónico (*)	
Colegio profesional (N° si aplica)	

**(\*) Consigne correctamente su número telefónico y dirección electrónica, pues en el caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para la respectiva comunicación.**

II. GRADOS Y TÍTULOS ACADÉMICOS

TIPO DE FORMACIÓN	ESPECIALIDAD	FECHA EXPEDICIÓN DEL TÍTULO O EGRESO (DIA/MES/AÑO)	UNIVERSIDAD/ CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAÍS	N° FOLIO  (1)
DOCTORADO					
MAESTRIA					
POSTGRADO O DIPLOMADO					
TITULO PROFESIONAL					
BACHILLER					
TÍTULO TÉCNICO					
ESTUDIOS SECUNDARIOS					

**NOTA:** Dejar los espacios en blanco para aquellos que no aplique

Si no tiene título por favor especificar. Por ejemplo: Está en trámite, es egresado/a, etc. y adjuntar el documento que acredite tal situación.

**(1)** Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite su formación académica. Si el postulante accede a la etapa de entrevista personal, deberá ser llenado obligatoriamente y presentado el Comité de Selección.

III. OTROS CONOCIMIENTOS Y CAPACITACIÓN

N°	ESPECIALIDAD	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	INSTITUCIÓN	TOTAL HORAS	N° FOLIO <sup>(2)</sup>

(Puede insertar más filas si así lo requiere)

\* Detallar los conocimientos solicitados en los requisitos del perfil y no contemplados en el formato

**(2)** Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos y/o capacitaciones. Si el postulante accede a la etapa de entrevista personal, deberá ser llenado obligatoriamente y presentado el Comité de Selección.

IV. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL CARGO (\*)

N°	DOCUMENTO	N° FOLIO <sup>(3)</sup>
1		
2		

**(\*)** Incluye: Licencia de Conducir u otros requeridos en el Perfil del Puesto.

**PROCESO CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B**

<sup>(3)</sup> Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos. Si el postulante accede a la Etapa de Entrevista Personal, deberá ser llenado obligatoriamente y presentado el Comité de Selección.

**V. EXPERIENCIA LABORAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL \***

<p><b>• Mínimo seis años (06) de experiencia general</b> en funciones relacionadas al puesto en instituciones públicas, privadas o en proyectos de cooperación.</p>	<p>MARQUE CON UNA EQUIS (X) DE CARÁCTER OBLIGATORIO</p>	
	<p><b>SI</b></p>	<p><b>NO</b></p>

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO <sup>(4)</sup>
1							
2							
3							

<p><b>TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL</b></p>	<p><b>(XX AÑOS / XX MESES)</b></p>
--	------------------------------------

**(\*) Toda la experiencia laboral aunque no tenga relación directa con el objeto del servicio. (Puede insertar más filas si así lo requiere)**

**(4)** Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos. Si el postulante accede a la Etapa de Entrevista Personal, deberá ser llenado obligatoriamente y presentado el Comité de Selección.

NOTA: El Comité de Selección evaluará el tiempo de servicios acreditado (CONSTANCIAS, CERTIFICADOS DE TRABAJO, RESOLUCION DE DESIGNACION, CONTRATOS DE TRABAJO, SERVICIOS o ADDENDAS DE RENOVACION).

## VI. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Es la experiencia que el/la postulante posee en el tema específico de la convocatoria.

<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Mínimo cuatro años (04) de experiencia</b> específica en puestos como contador(a) general o responsable de planificación y presupuesto en gobiernos locales o instituciones públicas</li> </ul>	MARQUE CON UNA EQUIS (X) DE CARÁCTER OBLIGATORIO	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si lo requiere).

Señalar la experiencia específica relacionada a:

- Experiencia en Programar, ejecutar y controlar la aplicación de Sistemas Administrativos del Sector Público
- Experiencia en Programar, ejecutar y controlar la aplicación de Sistemas de contabilidad general, integración contable, auditoria, control previo.
- Experiencia en realizar, analizar ,emitir e informar la gestión financiera
- Conocimiento de legislación tributaria, laboral
- Conocimiento de depreciación de activos, altas y bajas de la misma experiencia en el manejo de Sistema Nacional de Bienes Estatales.
- Conocimientos ofimáticos nivel usuario y Excel nivel avanzado

**PROCESO CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B**

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO (5)
1							
Descripción detallada del trabajo realizado							

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO (5)
1							
Descripción detallada del trabajo realizado							

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA INICIO (DIA/MES/AÑO)	FECHA FIN (DIA/MES/AÑO)	TIEMPO TOTAL	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO (5)
1							
Descripción detallada del trabajo realizado							

<b>TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA</b>	<b>(XX AÑOS / XX MESES)</b>
--	-----------------------------

(5) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos. Si el postulante accede a la Etapa de Entrevista Personal, deberá ser llenado obligatoriamente y presentado el Comité de Selección.

**PROCESO CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B**

NOTA: El Comité de Selección solo Evaluará el tiempo de servicios acreditado (CONSTANCIAS, CERTIFICADOS DE TRABAJO, RESOLUCION DE DESIGNACION, CONTRATOS DE TRABAJO, SERVICIOS o ADDENDAS DE RENOVACION).

**VII. REFERENCIAS LABORALES\***

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA DONDE PRESTÓ SERVICIOS	NOMBRE COMPLETO DEL SUPERIOR INMEDIATO O DE LA PERSONA QUE BRINDA LA REFERENCIA	CARGO	TELÉFONOS DE LA ENTIDAD O EMPRESA	TELEFON O CELULAR
1					
2					
3					

\*Registre como mínimo las referencias **de sus tres últimos empleos**, de preferencia las experiencias relacionadas al cargo.

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE	SI N° DE FOLIO <sup>(6)</sup> PARA SER LLENADO EN LA ETAPA DE EVALUACION PERSONAL	NO
Soy Licenciado(a) de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.		

<sup>(6)</sup> Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos. Si el/la postulante accede a la Etapa de Entrevista Personal, deberá ser llenado obligatoriamente y presentar la documentación sustentatoria al Comité de Selección.

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI N° DE FOLIO <sup>(7)</sup> PARA SER LLENADO EN LA ETAPA DE EVALUACION PERSONAL	NO
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la Ley N° 27050, CONADIS.		

**PROCESO CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B**

(7) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos. Si el postulante accede a la Etapa de Entrevista Personal, deberá ser llenado obligatoriamente y presentar la documentación sustentatoria al Comité de Selección.

**Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos**, motivo por el cual rubrico la copia de cada uno de ellos y autorizo su investigación. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa me someto a las acciones administrativas, legales y penales que correspondan.

Lugar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2017

---

Firma

**FORMATO 03**

**DECLARACIÓN JURADA-CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS MINIMOS  
INDISPENSABLES**

Conste por el presente documento que yo,.....  
....., con DNI N°  
....., declaro bajo juramento tener conocimiento de las funciones del puesto de Especialista en Genero del proceso **CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B**, al cual vengo postulando, así como declaro cumplir con los requisitos mínimos indispensables del puesto:

- **Mínimo seis años (06) de experiencia general** en funciones relacionadas al puesto en instituciones públicas, privadas o en proyectos de cooperación.
- **Mínimo cuatro años (04) de experiencia específica** en puestos como contador(a) general o responsable de planificación y presupuesto en gobiernos locales o instituciones públicas
- Experiencia en Programar, ejecutar y controlar la aplicación de Sistemas Administrativos del Sector Público
- Experiencia en Programar, ejecutar y controlar la aplicación de Sistemas de contabilidad general, integración contable, auditoria, control previo.
- Experiencia en generación de estadística presupuestaria y análisis financiero
- Conocimiento de legislación tributaria, laboral
- Conocimiento de depreciación de activos, altas y bajas de la misma experiencia en el manejo de Sistema Nacional de Bienes Estatales.
- Conocimientos ofimáticos nivel usuario y Excel nivel avanzado

Para lo cual me someto a las verificaciones que el PER029B de la Mancomunidad AMSAT tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella

Lugar, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2017

---

Firma

**FORMATO 04**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN  
RNSDD**

Por la presente, yo ....., identificado(a) con D.N.I. 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

(\*) Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 233-2014-SERVIR-PE, publicado el 05 de noviembre de 2014, se aprobó la “Directiva N° 001-2014-SERVIR/GDSRH, Directiva que aprueba los Lineamientos para la Administración, Funcionamiento, Procedimiento de Inscripción y Consulta del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD”. La cual tiene por finalidad que las entidades garanticen el cumplimiento de las sanciones inscribibles; y no permitan la prestación de servicios en el Estado a personas con suspensión o inhabilitación vigente; contribuyendo a la transparencia en la incorporación de los recursos humanos al Estado; así como constituir una garantía para los sancionados sobre la contabilización exacta del período que dura su sanción.

**FORMATO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS – REDAM**

Por el presente documento, Yo  
....., de nacionalidad  
peruana, identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N°  
....., con domicilio en  
....., en virtud de lo dispuesto  
en el artículo 8 ° de la Ley N° 28970 – Ley que crea el Registro de Deudores  
Alimentarios Morosos y en concordancia con el artículo 11° de su Reglamento,  
aprobado por el Decreto Supremo N° 002-2007-JUS; así como, en pleno ejercicio  
de mis derechos ciudadanos, DECLARO BAJO JURAMENTO que:

SI	NO
----	----

Estar en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.

La presente Declaración Jurada no podrá ser tachada de inválida e insuficiente para los fines a los cuales se contrae, asumiendo responsabilidad administrativa, civil y penal en el caso de resultar falso lo expresado, de acuerdo a la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, Código Civil y Penal vigentes, firmando la misma en señal de plena y total conformidad.

Lugar y fecha, .....

\_\_\_\_\_

Firma

Nota.- Mediante el artículo 1° de la Ley N° 28970, se crea en el Órgano de Gobierno del Poder Judicial, el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, donde serán inscritas de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 4° de la presente Ley, aquellas personas que adeuden tres (03) cuotas, sucesivas o no, de sus obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada. También serán inscritas aquellas personas que no cumplan con pagar pensiones devengadas durante el proceso judicial de alimentos sin no las cancelan en un periodo de tres (03) meses desde que son exigibles.

**FORMATO N° 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE  
DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES – REDERECCI**

**(Ley N° 30353)**

Yo,.....Identificado(a  
) con DNI N°....., con domicilio  
....., y siendo postulante  
a la Convocatoria CAS N°  
.....

En virtud a lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley N° 30353, que crea el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECCI), en el que debe inscribirse la información actualizada de las personas que incumplan con cancelar el íntegro de las acreencias por concepto de reparaciones civiles a favor de personas y del Estado establecidas en sentencias con calidad de cosa juzgada, concordante con el artículo 5º que establece: **“Las personas inscritas en el REDERECCI están impedidas de ejercer función, cargo, empleo, contrato o comisión de cargo público, así como postular y acceder a cargos públicos que procedan de elección popular. Estos impedimentos subsisten hasta la cancelación íntegra de la reparación civil dispuesta”**, y al amparo de los artículos 41º y 42º de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos:

DECLARO BAJO JURAMENTO que, al momento de suscribir la presente declaración:

SI	NO
----	----

Me encuentro inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles.

La presente Declaración Jurada no podrá ser tachada de inválida e insuficiente para los fines a los cuales se contrae, asumiendo responsabilidad administrativa, civil y penal en el caso de resultar falso lo expresado, de acuerdo a la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, Código Civil y Penal vigentes, firmando la misma en señal de plena y total conformidad.

Lugar y fecha,.....

\_\_\_\_\_

Firma

**FORMATO N° 07**

**DECLARACION JURADA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo,....., Identificado(a) con DNI  
N°.....,con domicilio en  
....., declaro bajo  
juramento que:

1. No registro antecedentes penales, judiciales y policiales y gozo de buena salud, en concordancia a lo prescrito en la Ley N° 25035 “Ley de Simplificación Administrativa” y disposiciones legales vigentes.
2. No percibo ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, salvo por función docente o por ser miembros únicamente de un órgano colegiado.
3. Tengo conocimiento de la Ley N° 28496, “Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y del Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública. Asimismo, declaro que me comprometo a cumplirlas en toda circunstancia.
4. Que me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Procedimiento Administrativo General Ley N° 27444.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Lugar y fecha,.....

---

Firma

**FORMATO N° 08**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley N° 26771**

**D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM**

Yo,..... identificado(a) con D.N.I. N° ..... al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42° de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

- No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la **Mancomunidad AMSAT**.
- Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por D.S.N° 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, 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**

Declaro bajo juramento que en la **Mancomunidad AMSAT** laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación.

Relación Apellidos Nombres Área de Trabajo

Relación	Apellidos	Nombres	Área de Trabajo

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, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Lugar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

\_\_\_\_\_  
Firma

**FORMATO N° 09**

**DECLARACIÓN JURADA CUMPLIMIENTO NORMAS DE CONDUCTA Y DESEMPEÑO**

Yo,.....Identificado(a) con DNI N°....., con domicilio en ....., declaro bajo juramento que, no me encuentro comprendido dentro de las prohibiciones especiales consideradas en el punto 6.4, de la Directiva N° 010-2008-CG-Normas para la Conducta y Desempeño del Personal de la Contraloría y del Órgano de Control, aprobada mediante Resolución de Contraloría General N° 430-2008-CG, las cuales son las siguientes:

- Representar o asistir, técnica o profesionalmente, a personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, en cualquier asunto directamente relacionado con los procedimientos resueltos en el acto o decisión, administrativa o de control, dictado en ejercicio de sus funciones en la Contraloría o el Órgano de Control. Esta prohibición se extiende hasta un (01) año después que el servidor ha cesado en el cargo.
- Asesorar en forma personal o a través de terceros a cualquier particular, persona natural o jurídica, pública o privada, en cualquier asunto directamente relacionado con un procedimiento cuya decisión hubiera estado a su cargo, o estuviera pendiente de resolución al término de sus funciones, sea cual fuere la modalidad del cese del funcionario responsable del acto o decisión, administrativa o de control. Esta prohibición se extiende hasta un (01) año después que el servidor ha cesado en el cargo.
- Celebrar cualquier modalidad de contrato, en forma personal o a través de terceros, con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que hubieran estado comprendidas en el ámbito de una acción o actividad de control, en caso el objeto de contrato se encuentre referido al asunto materia de pronunciamiento de la Contraloría o del Órgano de Control, independientemente de la profesión, nivel jerárquico o cargo ejercido por el funcionario responsable del acto o resolución que motiva el impedimento. Esta prohibición se extiende hasta un (01) año después que el servidor ha cesado en el cargo.

Intervenir como abogado, apoderado, asesor, patrocinador, perito o árbitro de particulares en los procedimientos administrativos o procesos de cualquier naturaleza que mantengan pendientes con la Contraloría o el Órgano de Control, salvo en causa propia, de su cónyuge, ascendientes y descendientes; en este último caso, si son menores de edad. Esta prohibición se extiende hasta un (01) año después que el servidor ha cesado en el cargo.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Lugar y fecha,.....

---

Firma

**FORMATO N° 10**

**DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS DE OFIMÁTICA Y MICROSOFT OFFICE**

Conste por el presente documento, la Declaración Jurada de Herramientas de Ofimática, que formulo en mérito de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General:

Yo, ....., Identificado con DNI N° ..... y domiciliado(a) en la ....., .....

DECLARO BAJO JURAMENTO: Conocimientos de herramientas de ofimática – Sólo para el caso que no cuente con Certificado de acreditación.

OFIMÁTICA	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos:			
Hojas de cálculo:			
Programa de presentaciones:			
Programa de base de datos:			
Manejo de correo electrónico:			
Programa de Administrador de Proyectos:			
Mencionar otras herramientas (de ser el caso)			

Esta Declaración Jurada, estará sujeta a la verificación por parte de la Entidad, la cual podrá utilizar las medidas que considere necesaria para su comprobación.

**Descripción:**

Procesador de Texto (Word, Open Office, Write, etc)

Básico	Crear, abrir, guardar o eliminar textos. Cortar, pegar, cambiar formato, fuentes y tamaños de textos. Configuración de páginas, sangría, alineación, espaciado de
--------	---

**PROCESO CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B**

	párrafos, viñetas. Uso de ortografía y gramática de textos. Imprimir textos.
Intermedio	Crear, insertar, modificar y eliminar: imágenes, símbolos, gráficos, comentarios. Creación y modificación de tablas y plantillas de textos. Creación de encabezados y pie de páginas. Revisiones de textos.
Avanzado	Elaboración de documentos maestros (creación de enlaces de documentos). Combinación de correspondencia, etiquetas y catálogos. Creación, modificación y automatización de control de campos para formularios en Word.

Hojas de Cálculo (Excel, Open Calc, etc)

Básico	Operaciones básicas de edición (copiar, borrar, insertar y trasladar datos, uso de menú contextual). Uso de formato de hojas de cálculo (tipo de dato, fuente, tamaño, bordes, alineación de contenido, formatos filas y columnas).
Intermedio	Gestión de gráficos. Gestión de base de datos (registros, filtros, formato condicional, reportes). Gestión de tablas y gráficos dinámicos comunes o básicos. Manejo de funciones básicas o comunes de matemática, lógica, texto, fecha y hora)
Avanzado	Gestión de tablas y gráficos dinámicos complejos o especiales, manejo de funciones complejas o especiales de matemática, estadística, financiera, lógicas, texto, fecha y hora. Creación y gestión de macros.

Programas de presentaciones (Power point, Prezi, etc)

Básico	Operaciones básicas de edición (abrir, añadir, eliminar y cambiar de diseño de diapositivas). Insertar texto, imagen, viñetas, notas, objetos gráficos, encabezados y pie de página. Diseño simple de presentación de diapositivas.
Intermedio	Operaciones medias de edición (gestionar múltiples tipos de textos, imágenes, objetos, gráficos y tablas). Diseño y configuración media de diapositivas en cuanto a sonido, imagen animación y efectos de diapositiva.
Avanzado	Operaciones avanzadas de edición (gestiona complejos y múltiples tipos de textos, imágenes, objetos, gráficos y tablas). Diseño y configuración avanzada de diapositivas en sonido, imagen, animación y efectos especiales.

Programas de base de datos (Access, SLQ, Oracle, etc)

## PROCESO CAS N° 02-2017-AMSAT/EGP PER029B

Básico	Análisis de datos, aplicaciones de tablas, objetos, herramientas de formularios, herramientas de informes, realizar consultas.
Intermedio	Realizar casillas de verificación crear consultas avanzadas, consultas de datos anexados, creación de tablas.
Avanzado	Realizar informes avanzados, uso de macros, establecer formularios avanzados, establecer relaciones entre las bases de datos

### Manejo de correo electrónico

Básico	Iniciar sesión, leer y enviar correo, y archivos adjuntos, optimizar las bandejas de entradas y salidas.
Intermedio	Manejo de agenda electrónica, citas electrónicas y listas de contactos.
Avanzado	Configuración del correo Outlook para utilizar una cuenta en gmail.

### Administrador de Proyectos (Project, Gantt PV, Basecamp, etc)

Básico	Creación de un proyecto, crear, esquematizar, organizar y filtrar tareas, elaborar diagramas de procedencias, diagramas Gantt
Intermedio	Manejo de recursos de trabajo, gráficos de recursos, tipos y tablas de tareas.
Avanzado	Administración de costos, métodos de seguimiento, creación de informe personalizado de seguimiento.

Lugar, ..... de ..... de 2017.

---

Firma