

ANEXO N° 02.07			
DECLARACIÓN JURADA PARA SUPERVISORES			
Apellidos y nombres del Profesional:		Documento de Identidad (DNI)	:
Dirección :		Correo electrónico	:
		Teléfono	:
I. Formación profesional			
Título o Grado	Especialidad	Fecha de expedición	Documento
II. Capacitación en cursos con duración mayor a 40 horas y docencia universitaria			
Nombre del curso	Institución	Duración	N° Horas
		Desde: Hasta:	
		Desde: Hasta:	
		Desde: Hasta:	
		Desde: Hasta:	
		Desde: Hasta:	

ANEXO N° 02.07			
DECLARACIÓN JURADA PARA SUPERVISORES			
Apellidos y nombres del Profesional:		Documento de Identidad (DNI)	:
Dirección :		Correo electrónico	:
		Teléfono	:
III. Experiencia Laboral General			
Empresa / Entidad	Detalle de la especialidad	Duración	Tiempo de servicios
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses

ANEXO N° 02.07			
DECLARACIÓN JURADA PARA SUPERVISORES			
Apellidos y nombres del Profesional:		Documento de Identidad (DNI)	:
Dirección :		Correo electrónico	:
		Teléfono	:
IV. Experiencia Laboral en la Actividad			
Empresa / Entidad	Detalle de la especialidad	Duración	Tiempo de servicios
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
		Desde:	___ años
		Hasta:	___ meses
V. Experiencia en supervisión o fiscalización (OSINERGMIN)			
Unidad / Gerencia	Labor Desarrollada	Entidad	Duración
			Desde:
			Hasta:
			Desde:
			Hasta:
			Desde:
			Hasta:

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en este documento es verdadera y que presentaré los documentos que la sustentan en cuanto sean requeridos por OSINERGMIN. En el mismo sentido me comprometo a comunicar la actualización de los datos consignados en cuanto tengan alguna modificación. En señal de lo cual firmo esta Declaración Jurada.

Firma del Postulante
Nombre y apellidos del Postulante
DNI N°
Fecha

DECLARACIÓN JURADA PARA SUPERVISORES PERTENECIENTES A UNA EMPRESA PERSONA JURÍDICA

Este modelo es aplicable a Supervisores pertenecientes a una EMPRESA SUPERVISORA que postula como PERSONA JURÍDICA

INSTRUCCIONES PARA LLENAR

EL DOCUMENTO DEBERÁ SER LLENADO, FIRMADO Y ESCANEADO PARA SER ENVIADO POR CORREO ELECTRÓNICO, COMO DOCUMENTO ADJUNTO EN FORMATO JPG Y COMO PARTE DE LA PROPUESTA DE LA EMPRESA JURÍDICA (VER 8.2 DEL ANEXO 02.01), A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: **pd01_2009_gfgn@osinerg.gob.pe**, O DEBERÁ SER PRESENTADO EN ORIGINAL POR MESA DE PARTES EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE OSINERGMIN, DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN; DE LO CONTRARIO NO SERÁ ADMITIDO.

Notas:

- (*) Cada página será numerada en forma correlativa y firmada por el declarante.
- (**) Agregar tantas filas y campos como sea necesario en cada una de las 5 secciones del documento.

OSINERGMIN se reserva el derecho de solicitar la documentación que corresponda para verificar la información declarada.