

ANEXO 002

FICHA DE POSTULACIÓN PARA REALIZAR PRÁCTICAS

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE DOCUMENTO TIENE CARÁCTER DE **DECLARACIÓN JURADA**.

Concurso Público de Prácticas N° : 04 – 2025

1. DATOS PERSONALES (campos para completar)

Apellidos y Nombres	LOPEZ ESPINOZA YANET VANESA		
Lugar de Nacimiento (País/Departamento/ Provincia/Distrito)	PASCO/PASCO/PASCO		
Fecha de Nacimiento (Día/mes/año)	27/06/85	DNI	44256492
Estado Civil	CASADA	Sexo	FEMENINO
Teléfono	962968833		
Correo electrónico	VANE270685@GMAIL.COM		

2. FORMACIÓN ACADÉMICA (campos para completar o marcar con un aspa X)

Centro de Estudios	UNIVERSIDAD DE HUANUCO			
Especialidad	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			
Nivel Educativo alcanzado	Egresado	X	Bachiller	X
Fecha de Egresado (a) o fecha de emisión de Bachiller	27/11/2025			

3. DATOS COMPLEMENTARIOS (campos para completar o marcar con un aspa X)

¿Cursos y/o capacitaciones? (Descríbalos)	
¿Tienes conocimiento de Ofimática?	SI
¿Qué competencias profesionales tienes?	APOYO ADMINISTRATIVO EN 2 INSTITUCIONES
¿Has realizado prácticas en EPS Seda Huánuco S.A.?	NO

4. INFORMACIÓN FACULTATIVA

¿Posee Discapacidad? ¿Es Licenciado de las Fuerzas Armadas? O ¿Es hijo de un trabajador de la EPS Seda Huánuco S.A.?	NO
Si su respuesta es afirmativa, Sustentar con Documentación	

5. ANTECEDENTES, IMPEDIMENTOS, PROHIBICIONES Y PARENTESCO

Se encuentra con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por delito doloso	SI ()	NO (X)
Se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles	SI ()	NO (X)
Se encuentra inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles	SI ()	NO (X)
Se encuentra inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos	SI ()	NO (X)
Se encuentra incurso en alguno de los impedimentos dispuestos por el ordenamiento Jurídico, para los servidores públicos	SI ()	NO (X)
Se encuentra inmerso con algún impedimento dispuesto por el Ordenamiento Jurídico	SI ()	NO (X)
Grado de parentesco con los funcionarios y/o personal de confianza de la EPS Seda Huánuco S.A., hasta el cuarto grado de consanguinidad	SI ()	NO (X)

6. DEPENDENCIA A LA QUE POSTULA (Completar)

Oficina de Control Institucional



Firma del Postulante

DNI 44256492.