**I. DATOS PERSONALES.-**

Apellido Paterno : Apellido Materno: Nombres:

##### **LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar día mes año

**NACIONALIDAD**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avenida/Calle/Jr. No. Dpto.

**URBANIZACIÓN/DISTRITO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROVINCIA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TELEFONO:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CELULAR:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COLEGIO PROFESIONAL**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REGISTRO N°**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DISCAPACIDAD: *NO SI tipo:…..………………………………***

**II. FORMACIÓN ACADEMICA**

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título** | **Especialidad** | **Fecha de**  **Extensión del**  **Título**  **(Mes/Año)** | **Universidad** | **País** |
| **DOCTORADO / Otros** |  |  |  |  |
| **MAESTRIA** |  |  |  |  |
| **LICENCIATURA/TÍTULO** |  |  |  |  |
| **BECHILLER** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA DE EGRESO:** |  |

**III. CAPACITACIONES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominación de la capacitación** | **Período de la Capacitación De ----- Hasta-----** | **Fecha de**  **Extensión del**  **Diploma/ Certificado/Constancia**  **(Mes/Año)** | **Entidad que emite** | **Horas Académicas** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **EXPERIENCIA DE TRABAJO**

En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, **SOLO LAS FUNCIONES/TAREAS CUMPLIDAS EN CADA UNA DE LAS AREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, DE ACUERDO AL SERVICIO REQUERIDO**. En el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuáles y completar los datos respectivos.

**La información a ser proporcionada en los cuadros deberá ser respaldada con las respectivas certificaciones.**

1. **EXPERIENCIA GENERAL**

###### **Experiencia general acumulada que se califica ( ) años y ( ) mes.**

Detallar en el cuadro siguiente, los trabajos que califican la experiencia general.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nombre de la Entidad o Empresa** | **Cargo Desempeñado** | **Descripción del trabajo realizado** | **Fecha de Inicio(Mes/ Año)** | **Fecha de Culminación**  **(Mes/ Año)** | **Tiempo**  **en el**  **Cargo** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

1. **EXPERIENCIA ESPECIFICA (EN EL SERVICIO REQUERIDO)**

##### **Experiencia acumulada en el área que se califica ( ) años y ( ) meses.**

Detallar en el cuadro siguiente, los trabajos que califican la experiencia específica.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nombre de la Entidad o Empresa** | **Cargo Desempeñado** | **Descripción del trabajo realizado** | **Fecha de Inicio(Mes/ Año)** | **Fecha de Culminación**  **(Mes/ Año)** | **Tiempo**  **en el**  **Cargo** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo su investigación.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Postulante

Fecha:

*Notas*

* *Toda información consignada en el presente formato, deberá estar debidamente sustentada con las respectivas certificaciones.*
* *Podrá agregar filas, en el rubro que se necesite si es necesario*