|  |  |
| --- | --- |
| **I. ANEXO (FORMULARIO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE)** | |
| |  | | --- | | FOTOGRAFIA  ACTUAL  **FORMULARIO DE HOJA DE VIDA** | | |
| 1. DATOS PERSONALES | |
| **Nombres y apellidos** |  |
|  | |
| **Lugar y fecha de nacimiento** |  |
|  | |
| **Nacionalidad** |  |
|  | |
| **Documento de Identidad** |  |
|  | |
| **Dirección de domicilio actual** |  |
|  | |
| **Zona** |  |
|  | |
| **Nº Teléfono y celular** |  |
|  | |
| **E-mail** |  |
|  | |
| **Profesión - Perfil Profesional (Certificada)** |  |
|  | |
| **Especialidad (Certificada)** |  |
|  | |
| **Años de experiencia para el cargo que postula (Certificada)** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. FORMACIÓN ACADÉMICA A NIVEL LICENCIATURA (CERTIFICADA) | | | | |
| **Profesión - Perfil Profesional (Certificada)** | **Institución** | **Fecha de titulación** | **N° de Título en Provisión Nacional** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 3. FORMACIÓN ACADÉMICA A NIVEL TÉCNICO SUPERIOR (CERTIFICADA) | | | | |
| **Profesión - Perfil Profesional (Certificada)** | **Institución** | **Fecha de titulación** | **N° de Título en Provisión Nacional** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 4. FORMACIÓN ACADÉMICA A NIVEL TÉCNICO MEDIO (CERTIFICADA) | | | | |
| **Profesión - Perfil Profesional (Certificada)** | **Institución** | **Fecha de titulación** | **N° de Título en Provisión Nacional** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |
| 5. FORMACIÓN ACADÉMICA A NIVEL TÉCNICO AUXILIAR (CERTIFICADA) | | | | |
| **Profesión - Perfil Profesional (Certificada)** | **Institución** | **Fecha de titulación** | **N° de Título en Provisión Nacional** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |

NOTA: AUMENTE CUADROS O FILAS SI NECESITA LLENAR MAS DATOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. MATRICULA PROFESIONAL | | | | | |
| **Denominación de la matricula profesional** | **N° de matricula** | **Institución** | **Profesión** | **Institución** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

NOTA: AUMENTE CUADROS O FILAS SI NECESITA LLENAR MAS DATO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. ESPECIALIDAD (CERTIFICADA) | | | | | |
| **Denominación de la especialidad (Certificada)** | **Institución** | **Fecha de inicio** | **Fecha conclusión** | **Duración** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

NOTA: AUMENTE CUADROS O FILAS SI NECESITA LLENAR MAS DATOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. CURSOS, SEMINARIOS, TALLERES, ETC.: (ordenado a partir del curso, seminario, taller, etc. más reciente cronológicamente) | | | | | |
| **Nombre del curso, taller, seminario, conferencia, etc.** | **Institución** | **Fecha de inicio** | **Fecha de conclusión** | **Duración** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

NOTA: AUMENTE CUADROS O FILAS SI NECESITA LLENAR MAS DATOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL: (ordenado a partir del trabajo más reciente) | | | | | |
| **Nombre del cargo** | **Institución** | **Fecha de inicio** | **Fecha de conclusión** | **Duración de contrato: años-meses** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones realizadas en el puesto** | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del cargo** | **Institución** | **Fecha de inicio** | **Fecha de conclusión** | **Duración de contrato: años-meses** | **Folio** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones realizadas en el puesto** | | | | | |
|  | | | | | |

NOTA: AUMENTE CUADROS O FILAS SI NECESITA LLENAR MAS DATOS

* LA HABILITACIÓN DEL NUEVO FUNCIONARIO SE BASARÁ EXTRICTAMENTE SOBRE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL PRESENTE FORMULARIO.
* TODO RESPALDO ADICIONAL SERVIRA PARA VALIDAR DICHA INFORMACIÓN, SOLO SE CONSIDERA AQUELLA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO QUE SE REFIERA A LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN EL FORMULARIO.
* DECLARO QUE SOLAMENTE PODRE SER EVALUADO EN BASE A LA INFORMACIÓN QUE EXPONGO EN EL PRESENTE FORMULARIO.
* DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN VERAZ.
* DE SER HABLILITADO COMO NUEVO FUNCIONARIO Y DE VERIFICARSE QUE LA INFORMACIÓN SEA FALSA, ACEPTO EXPRESAMENTE QUE LA ENTIDAD REALICE MI RETIRO AUTOMATICO, SIN PERJUICIO DE APLICARSE LAS SANCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN
* ADJUNTAR FOTOCOPIA DE CARNET ACTUAL (ANVERSO/REVERSO)
* ADJUNTAR FOTOCOPIAS DE CERTIFICADOS Y TODO LO QUE REGISTRO EN SU HOJA DE VIDA

……………………………………….…….

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA