

CURRICULUM VITAE

Institución convocante	SENACSA
Proyecto:	PROYECTO DE MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD ANIMAL EN PARAGUAY PR-L1148 (4526/OC-PR)
Consultoría a la que postula:	ASESORÍA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN MAESTRO DE TIC - COMPONENTE SEGURIDAD

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos:	
Lugar y Fecha de Nacimiento:	
Nacionalidad:	
N° de Cédula de Identidad o Pasaporte	
Dirección:	
Teléfono:	
Correos Electrónicos:	

FORMACIÓN PROFESIONAL

Estudios realizados	Especialidad o Área	Universidad	Fecha de Emisión del Título (Mes/Año)	Evaluación (a cargo del convocante) <i>(No debe ser llenado por el postulante)</i>
1.1 Título Universitario				
1.2 Maestría en rama afín <i>(borrar la fila si no se requiere)</i>				
1.3 Postgrado/diplomado en rama afín <i>(borrar la fila si no se evaluará)</i>				
1.4 Otros seminarios, cursos, talleres, etc., relacionados con la consultoría. <i>(borrar la fila si no se evaluará)</i>				
TOTAL EVALUACIÓN FORMACIÓN PROFESIONAL				<i>puntuación obtenida</i>

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Experiencia profesional general.

Fecha de Emisión del Título (día/mes/año)	Tiempo desde la emisión del título	Evaluación (a cargo del convocante)
.....meses/años	

Experiencia profesional específica/sectorial.

Contratante o entidad	Cargo o nombre del proyecto	Descripción del trabajo realizado	Período de trabajo			Evaluación a cargo del Convocante
			Inicio (dd/mm/aa)	Fin (dd/mm/aa)	Tiempo (meses/años)	
TOTAL EVALUACIÓN EXPERIENCIA PROFESIONAL ESPECÍFICA						<i>puntuación obtenida</i>

Otros conocimientos y destrezas. –

Categoría	Descripción	Nivel (si aplica)	Evaluación a cargo del Convocante
Idiomas			
Herramientas Informáticas			
Otros			
TOTAL EVALUACIÓN OTROS CONOCIMIENTOS Y DESTREZAS			<i>puntuación obtenida</i>

REFERENCIAS LABORALES

	Contratante	Nombre del supervisor	Cargo	Correo electrónico	Teléfono
a					
b					
c					

Nombre del Postulante:

Firma del Postulante:

Fecha: