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)** *(No debe ser llenado por el postulante)*
1.1 Título Universitario				
1.2 Maestría en rama afín *(borrar la fila si no se requiere)*				
1.3 Postgrado/diplomado en rama afín *(borrar la fila si no se evaluará)*				
1.4 Otros seminarios, cursos, talleres, etc., relacionados con la consultoría. *(borrar la fila si no se evaluará)*				
TOTAL EVALUACIÓN FORMACIÓN PROFESIONAL				*puntuación obtenida*

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						*puntuación obtenida*

Otros conocimientos y destrezas. –

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

REFERENCIAS LABORALES

	Contratante	Nombre del supervisor	Cargo	Correo electrónico	Teléfono
a					
b					
c					

Nombre del Postulante:
Firma del Postulante:
Fecha: