



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo

Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMULARIO DE POSTULACIÓN PROCESO DE PROMOCIÓN DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS PERMANENTES

Convocatoria Interna: N.º 01/2026

1. DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE

- Nombre(s) y Apellido(s): _____
- Cédula de Identidad N.º: _____
- Fecha de nacimiento: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Correo electrónico institucional: _____

2. DATOS LABORALES

- Unidad Académica / Dependencia: _____
- Cargo actual: _____
- Puesto: _____
- Categoría: _____
- Fecha de ingreso a la institución: ____ / ____ / ____
- Fecha desde la cual ocupa el cargo actual: ____ / ____ / ____

3. PROMOCIÓN A LA QUE POSTULA

- Cargo: _____
- Categoría: _____

4. EVALUACIONES DE DESEMPEÑO

Complete la información correspondiente a las **dos últimas evaluaciones de desempeño**:

Año/Semestre	Calificación	Dependencia evaluadora

Dirección: Campus Universitario "Arandu Poty" Ruta PY-8, Km 226, Compañía Tuyu Pucu

Teléfono: 0521-200215, **Página web:** <http://www.fcmunca.edu.py>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo

Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



5. CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN RELACIONADA CON EL PUESTO

Indique las principales capacitaciones, cursos, seminarios o talleres relacionados con su función:

Curso / Capacitación	Institución	Año

6. CURSO OBLIGATORIO

Marque con una X:

☐ He aprobado el **curso sobre la Ley N.º 7239/2024 de emergencia social ante la violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes**, organizado por el INAPP.

Adjunta certificado:

- ☐ Sí
☐ No

7. DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo fe de juramento que:

- Los datos consignados en el presente formulario son **verdaderos y verificables**.
- Cumpló con los requisitos establecidos en el **Reglamento General de Promoción de Funcionarios Permanentes de la Universidad Nacional de Caaguazú**.
- Acepto someterme al proceso de evaluación establecido en la convocatoria correspondiente.

8. DOCUMENTOS ADJUNTOS

Marcar los documentos que se adjuntan:

- ☐ Copia de cédula de identidad “**Autenticada**”
☐ Antecedentes Policial y Judicial “**Actualizado**”
☐ Certificado de Nacimiento “**Original**”
☐ Copia de resoluciones o constancias del cargo actual.
☐ Copia de evaluaciones de desempeño.
☐ Certificados de cursos o capacitaciones.
☐ Certificado del curso sobre la **Ley N.º 7239/2024**.
☐ Otros documentos de respaldo.

Dirección: Campus Universitario “Arandu Poty” Ruta PY-8, Km 226, Compañía Tuyu Pucu

Teléfono: 0521-200215, **Página web:** <http://www.fcmunca.edu.py>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo

Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



9. FIRMA DEL POSTULANTE

Lugar: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma: _____

Nombre del postulante: _____

10. USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

Funcionario receptor: _____

Documentación verificada:

☐ Completa

☐ Incompleta

Observaciones:

Firma: _____

Dirección: Campus Universitario "Arandu Poty" Ruta PY-8, Km 226, Compañía Tuyu Pucu

Teléfono: 0521-200215, **Página web:** <http://www.fcmunca.edu.py>