**\* AVISO.**Incremente el formato en caso de ser necesario ingresar mayor información sobre su historia académica, duplicando las cajas de registro.

**Curriculum Vitae**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre postulante: | **[Nombre(s) y apellidos]**  |

**Formación Académica**

|  |
| --- |
| **LICENCIATURA O EQUIVALENTE** |
| Título: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Nombre de licenciatura: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Fecha de expedición del título: | [dd/mm/aaaa] |
| Institución de Educación Superior: | [nombre completo] |
| Lugar de estudios: | [país] |
| No. de cédula profesional: | [número, en su caso] |

|  |
| --- |
| **ESPECIALIDAD** |
| Nombre de especialidad: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Fecha de expedición de certificado: | [dd/mm/aaaa] |
| Institución de Educación Superior: | [nombre completo] |
| Lugar de estudios: | [país] |
| No. de cédula profesional: | [número, en su caso] |

|  |
| --- |
| **MAESTRÍA**  |
| Grado: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Nombre de maestría: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Fecha de expedición del grado: | [dd/mm/aaaa] |
| Institución de Educación Superior: | [nombre completo] |
| Lugar de estudios: | [país] |
| No. de cédula: | [número] |

|  |
| --- |
| **DOCTORADO** |
| Grado: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Nombre de doctorado: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Fecha de expedición del grado: | [dd/mm/aaaa] |
| Institución de Educación Superior: | [nombre completo] |
| Lugar de estudios: | [país] |
| No. de cédula: | [número] |

|  |
| --- |
| **DIPLOMADOS (relacionados con la materia)** |
| Nombre de diplomado: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Fecha de expedición de constancia: | [dd/mm/aaaa] |
| Institución de Educación Superior: | [nombre completo] |
| Lugar de estudios: | [país] |

|  |
| --- |
| **CERTIFICACIONES ( relacionados con la materia)** |
| Nombre de la certificación: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Fecha de expedición de certificado: | [dd/mm/aaaa] |
| Institución de Educación Superior: | [nombre completo] |
| Lugar de estudios: | [país] |

|  |
| --- |
| **CURSOS DE CAPACITACIÓN (relacionados con la materia)** |
| Nombre del curso: | [nombre idéntico al título o comprobante de estudios] |
| Fecha de expedición de constancia: | [dd/mm/aaaa] |
| Institución de Educación Superior: | [nombre completo] |
| Lugar de estudios: | [país] |

**Experiencia Profesional y Académica**

**Experiencia Profesional (relacionados con la materia)**

 [Deberá realizar un registro por cada empleo, cargo o comisión, iniciando por el más reciente.]

|  |  |
| --- | --- |
| Puesto: |  |
| Datos de institución o empresa:Sector: [público, privado, social] | [indicar información vigente] |
| Fecha inicio – fecha fin: | mm/aaaa – mm/aaa |
| Motivo de separación: |  |
| Descripción de actividades: | [indicar principales funciones, atribuciones o actividades] |

|  |  |
| --- | --- |
| Puesto: |  |
| Datos de institución o empresa:Sector: [público, privado, social] | [indicar información vigente] |
| Fecha inicio – fecha fin: | mm/aaaa – mm/aaa |
| Motivo de separación: |  |
| Descripción de actividades: | [indicar principales funciones, atribuciones o actividades] |

|  |  |
| --- | --- |
| Puesto: |  |
| Datos de institución o empresa:Sector: [público, privado, social] | [indicar información vigente] |
| Fecha inicio – fecha fin: | mm/aaaa – mm/aaa |
| Motivo de separación: |  |
| Descripción de actividades: | [indicar principales funciones, atribuciones o actividades] |

**Experiencia Académica y Docente (las relacionadas con la materia)**

 [Deberá realizar un registro por cada actividad académica, docente o de investigación, iniciando por el más reciente.]

|  |  |
| --- | --- |
| Puesto: |  |
| Datos de institución educativa:Sector: [público, privado, social] | [indicar información vigente] |
| Fecha inicio – fecha fin: | mm/aaaa – mm/aaa |
| Descripción de actividades académicas, docente o investigación: | [indicar descripción breve de las principales funciones, atribuciones o actividades] |

|  |  |
| --- | --- |
| Puesto: |  |
| Datos de institución educativa:Sector: [público, privado, social] | [indicar información vigente] |
| Fecha inicio – fecha fin: | mm/aaaa – mm/aaa |
| Descripción de actividades académicas, docente o investigación: | [indicar descripción breve de las principales funciones, atribuciones o actividades] |

**Asesorías y Consultorías (las relacionadas con la materia)**

 [Deberá realizar un registro por servicios de carácter profesional de consultoría o asesoría que haya realizado en los últimos diez años, iniciando por el más reciente.]

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y descripción del proyecto: | [indicar descripción breve sobre las características del proyecto] |
| Datos de la institución o empresa para la cual se realizó la asesoría o consultoría.Sector: [público, privado, social] | [indicar información vigente] |
| Destinataria final del proyecto: |  |
| Duración: Fecha inicio – fecha fin | mm/aaaa – mm/aaa |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la empresa, consultora o despacho: |  |
| Descripción del giro: | [descripción breve de los servicios que realiza] |
| Descripción de su condición como socio: |  |
| Duración: Fecha inicio – fecha fin | mm/aaaa – mm/aaa |

**Vinculación con organizaciones sociales y académicas**

[Deberá realizar un registro por organización de la que es o haya sido miembro, iniciando por el más reciente.]

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la organización social / académica: |  |
| Descripción del giro: | [descripción breve de los objetivos que persigue la organización] |
| Descripción de su condición como miembro: |  |
| Duración: Fecha inicio – fecha fin | mm/aaaa – mm/aaa |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la organización social / académica: |  |
| Descripción del giro: | [descripción breve de los objetivos que persigue la organización] |
| Descripción de su condición como miembro: |  |
| Duración: Fecha inicio – fecha fin | mm/aaaa – mm/aaa |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la organización social / académica: |  |
| Descripción del giro: | [descripción breve de los objetivos que persigue la organización] |
| Descripción de su condición como miembro: |  |
| Duración: Fecha inicio – fecha fin | mm/aaaa – mm/aaa |

**Publicaciones (las relacionadas con la materia)**

[Registrar los documentos de investigación, publicaciones u otros, de autoría propia, que a su juicio sean los más relevantes. Deberá incluir la referencia bibliográfica o vínculo de internet en el que se encuentra disponible.]

|  |  |
| --- | --- |
| Título: |  |
| Autor(es): |  |
| Fecha de publicación: | mm/aaaa |
| Medio de publicación: | [impreso o electrónico] |
| Referencia bibliográfica: | [incluir editorial, nombre de revista y en su caso vínculo de internet] |

**Premios, reconocimientos y distinciones (los relacionados con la materia)**

[Indicar máximo cinco que a su juicio sean los más relevantes.]

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del premio, reconocimiento o distinción: |  |
| Motivo: |  |
| Otorgado por: |  |
| Fecha: | mm/aaaa |
| País: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del premio, reconocimiento o distinción: |  |
| Motivo: |  |
| Otorgado por: |  |
| Fecha: | mm/aaaa |
| País: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del premio, reconocimiento o distinción: |  |
| Motivo: |  |
| Otorgado por: |  |
| Fecha: | mm/aaaa |
| País: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del premio, reconocimiento o distinción: |  |
| Motivo: |  |
| Otorgado por: |  |
| Fecha: | mm/aaaa |
| País: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del premio, reconocimiento o distinción: |  |
| Motivo: |  |
| Otorgado por: |  |
| Fecha: | mm/aaaa |
| País: |  |

**Logros (los relacionados con la materia)**

[Describir cuáles han sido los logros más importantes en su trayectoria profesional - máximo 300 palabras.]

**Declaratoria**

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información expresada en el presente documento es veraz y comprobable. De igual forma, acepto las condiciones que establece la Base OCTAVA de la Convocatoria, que establece que, en cualquier momento, la Comisión se reserva el derecho de solicitar documentos adicionales para comprobar la veracidad de la información presentada por el aspirante para sustentar su candidatura.

**Fecha:** día, mes de 2021. **Firma postulante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**