**ANEXO N°01**

**CURRICULUM VITAE**

**LLENAR LOS SIGUIENTES DATOS (legible)**

1. **NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)**

**…………………………………………………………………………………………….**

1. **FECHA DE NACIMIENTO:**

**…………………………………………………………………………………………….**

1. **NÚMERO DE DNI……………………………………………………………………….**
2. **NÚMERO DE RUC……………………………………………………………………...**
3. **DOMICILIO:…………………………………………………………………….**
4. **NÚMERO DE TELÉFONO Y/O CELULAR:………………………………………**
5. **CORREO ELECTRÓNICO:……………………………………………………………**
6. **GRADO DE INSTRUCCIÓN:…………………………………………………**
7. **GRADOS ACADÉMICOS(Uno por cada grado)**

**……………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………**

1. **EXPERIENCIA LABORAL**

* **EXPERIENCIA GENERAL:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN** | **UNIDAD ORGANICA/AREA** | **CARGO** | **FECHA DE INICIO DIA/MES/AÑO** | **FECHA DE TÉRMINO DIA/MES/AÑO** | **AÑOS** | **MESES** | **DIAS** | **N° DE FOLIO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA** | | | | |  |  |  |  |

* **EXPERIENCIA ESPECÍFICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN** | **UNIDAD ORGÁNICA/ÁREA** | **CARGO** | **FECHA DE INICIO DIA/MES/AÑO** | **FECHA DE TÉRMINO DIA/MES/AÑO** | | **AÑOS** | **MESES** | | **DIAS** | **N° DE FOLIO** |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| **TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA** | | | | |  | |  |  | |  |

1. **CAPACITACIONES (Uno por cada capacitación)**

* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**
* **…………………………………………………………………………….…………...FOLIO N°….**

**IMPORTANTE:**

**Consideraciones para otorgar bonificaciones:**

1. **LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS : SI ( ) NO ( )**

**Acredita con :………………………………………..(FOLIO……..)**

1. **DISCAPACIDAD: SI ( ) NO ( )**

**Acredita con :………………………………………..(FOLIO……..)**

**Lugar y fecha,…………………………………………………..**

**FIRMA Y HUELLA**