**ANEXO N°2**

CURRÍCULUM VITAE RESUMIDO

|  |
| --- |
| Nombres: |
| Apellidos: |

Datos Personales

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cédula de Identidad  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |
| Fecha de Nacimiento  |  |
| Estado Civil: |  |
| Teléfonos: | Fijo |  | Móvil |  |
| Dirección : |  |
| Comuna : |  |
| Ciudad : |  |
| Región: |  |
| E-mail : |  |

Formación Educacional

|  |
| --- |
| **Estudios Superiores** |
| Título |  |
| Nombre de la Institución |  |
| Año de Titulación |  |
| **Otros Estudios Superiores** |
| Título |  |
| Nombre de la Institución |  |
| Año de Titulación |  |

Capacitación y/o Perfeccionamiento

|  |
| --- |
| Cursos de Capacitación y/o perfeccionamiento (Cursos, postítulos, postgrados, etc.) |
| **Nombre del curso**  |  |
| Año  |  |
| Institución  |  |
| Duración del curso (N° horas) |  |
| **Nombre del curso**  |  |
| Año  |  |
| Institución  |  |
| Duración del curso (N° horas) |  |
| **Nombre del curso**  |  |
| Año  |  |
| Institución  |  |
| Duración del curso (N° horas) |  |
| **Nombre del curso**  |  |
| Año  |  |
| Institución  |  |
| Duración del curso (N° horas) |  |
| **Nombre del curso**  |  |
| Año  |  |
| Institución  |  |
| Duración del curso (N° horas) |  |
| **Nombre del curso**  |  |
| Año  |  |
| Institución  |  |
| Duración del curso (N°horas) |  |

Experiencia Laboral (Indicar cargos recientes)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del cargo**  |  |
| Servicio y/o Empresa |  |
| Fecha de inicio  |  | Fecha término  |  |
| Principales funciones  |
| 1. |
| 2.  |
| 3.  |
| 4.  |
| N° de personas que dependen directamente  |  | N° de personas que dependen indirectamente  |  |
| Principales Logros: |
| ReferenciasNombre:Cargo:Teléfono contacto:Correo electrónico: |
|  |  |  |  |
| **Nombre del cargo**  |  |
| Servicio y/o Empresa |  |
| Fecha de inicio  |  | Fecha de término  |  |
| Principales funciones  |
| 1. |
| 2.  |
| 3.  |
| 4.  |
| N° de personas que dependen directamente  |  | N° de personas que dependen indirectamente  |  |
| Principales Logros |
| ReferenciasNombre:Cargo:Teléfono contacto:Correo electrónico: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del cargo**  |  |
| Servicio  |  |
| Fecha de inicio  |  | Fecha término  |  |
| Principales funciones  |
| 1. |
| 2.  |
| 3.  |
| 4.  |
| N° de personas que dependen directamente  |  | N° de personas que dependen indirectamente  |  |
| Principales Logros: |
| ReferenciasNombre:Cargo:Teléfono contacto:Correo electrónico: |

|  |
| --- |
| Comentarios: (otros antecedentes que considere importantes) |

Importante

|  |
| --- |
| Los postulantes que presenten alguna discapacidad que les produzca impedimento o dificultades en la aplicación de los instrumentos de selección que se administrarán, deberán informarlo en su postulación, para adoptar las medidas pertinentes, y de esta forma, garantizar la igualdad de condiciones a todos los postulantes que se presenten a este concurso.Presenta discapacidad: Si NoIndicar tipo de discapacidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |