# LOGO

# Concurso DIRECTIVO DE CARRERA

**GOBIERNO REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA**

**ANEXO N°4**

**CURRÍCULO VITAE RESUMIDO**

**ANTECEDENTES DEL POSTULANTE O LA POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido Paterno | **Apellido Materno** |
|  |  |
| **Teléfono móvil** | **Teléfono fijo** |
|  |  |
| Correo electrónico autorizado para el presente concurso. |
| @ |

**IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) CARGO(S) A QUE POSTULA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Calidad Jurídica** | **Grado ES** | **Código de Postulación** | **POSTULO****(Sí/No)** |
| **PLANTA EN PROMOCIÓN** |
| **DIRECTIVO DE CARRERA** | 9° | DC-01 |  |

**1)TÍTULOS PROFESIONAL(ES) Y/O GRADOS**

|  |
| --- |
| **TÍTULO PROFESIONAL** |
|  |
| INGRESO (mm/aaaa) | EGRESO (mm/aaaa) |
|  |  |
| FECHA DE TITULACIÓN (dd/mm/aaaa) |
|  |
| Duración de la Carrera (indicar en número de semestres o años) |
|  |

**2)ANTECEDENTES ACADÉMICOS**[[1]](#footnote-1)

|  |
| --- |
| NOMBRE DE ESPECIALIZACIÓN, DIPLOMADOS O POSTGRADOS / OTROS |
|  |
| DESDE (mm/aaaa) | HASTA (mm/aaaa) |
|  |  |
| FECHA DE TITULACIÓN (dd/mm/aaaa) |
|  |  |
| TÍTULO O GRADO |
|  |
| NOMBRE DE ESPECIALIZACIÓN, DIPLOMADOS O POSTGRADOS / OTROS |
|  |
| DESDE (mm/aaaa) | HASTA (mm/aaaa) |
|  |  |
| FECHA DE TITULACIÓN (dd/mm/aaaa) |
|  |  |
| TÍTULO O GRADO |
|  |

**3) CAPACITACIÓN Y/O PERFECCIONAMIENTO**[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Curso de Capacitación/perfeccionamiento** | **desde****(dd/mm/aa)** | **hasta****(dd/mm/aa)** | **N° HoRaS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**4) CARGO EN DESARROLLO**

|  |
| --- |
| CARGO |
|  |
| INSTITUCIÓN |
|  |
| **DEPARTAMENTO, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO** | **DESDE**(dd/mm/aaaa) | HASTA(dd/mm/aaaa) | **DURACIÓN EN CARGO**(mm/aaaa) |
|  |  |  |  |
| **FUNCIONES PRINCIPALES**(descripción general de funciones realizadas y principales logros) |
|  |

**5) TRAYECTORIA LABORAL**

Además del anterior, indique su desempeño profesional en la Administración Central del Estado u otros.

|  |
| --- |
| CARGO |
|  |
| INSTITUCIÓN |
|  |
| **DEPARTAMENTO, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO** | **DESDE**(dd/mm/aaaa) | HASTA(dd/mm/aaaa) | **DURACIÓN EN CARGO**(mm/aaaa) |
|  |  |  |  |
| **FUNCIONES PRINCIPALES**(descripción general de funciones realizadas y principales logros) |
|  |

|  |
| --- |
| CARGO |
|  |
| INSTITUCIÓN |
|  |
| **DEPARTAMENTO, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO** | **DESDE**(dd/mm/aaaa) | HASTA(dd/mm/aaaa) | **DURACIÓN EN CARGO**(mm/aaaa) |
|  |  |  |  |
| **FUNCIONES PRINCIPALES**(descripción general de funciones realizadas y principales logros) |
|  |

|  |
| --- |
| CARGO |
|  |
| INSTITUCIÓN |
|  |
| **DEPARTAMENTO, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO** | **DESDE**(dd/mm/aaaa) | HASTA(dd/mm/aaaa) | **DURACIÓN EN CARGO**(mm/aaaa) |
|  |  |  |  |
| **FUNCIONES PRINCIPALES**(descripción general de funciones realizadas y principales logros) |
|  |

|  |
| --- |
| CARGO |
|  |
| INSTITUCIÓN |
|  |
| **DEPARTAMENTO, UNIDAD O ÁREA DE DESEMPEÑO** | **DESDE**(dd/mm/aaaa) | HASTA(dd/mm/aaaa) | **DURACIÓN EN CARGO**(mm/aaaa) |
|  |  |  |  |
| **FUNCIONES PRINCIPALES**(descripción general de funciones realizadas y principales logros) |
|  |

1. **DECLARACIÓN**

|  |
| --- |
| **Declaro bajo juramento simple, lo siguiente:** |
| 1. Tener salud compatible con el cargo o cargos a los que postulo (Artículo 12°, letra c) del Estatuto Administrativo).
2. No haber cesado en cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos 5 años (Artículo 12°, letra e) del Estatuto Administrativo).
3. No estar inhabilitado/a para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado/a por crimen o simple delito (Artículo 12°, letra f) del Estatuto Administrativo).
4. Que toda la información entregada por mi persona en la presente postulación concursal se ajusta a la verdad y es completamente fidedigna.
 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

Fecha:.

1. Indicar sólo aquellos con certificados académicos debidamente acreditados; los demás no serán ponderados ni considerados. [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicar sólo aquellos cursos de capacitación y/o perfeccionamiento con certificados acreditables. [↑](#footnote-ref-2)