|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **C:\Users\Usuario\Pictures\RENCA.jpgANEXO 2** |
|  | **CURRÍCULO VITAE** |

Por favor lea cada casilla e incorpore los datos requeridos, el formato está elaborado en Word así, si las casillas son insuficientes, puede agregar otras donde lo requiera.

Verifique exhaustivamente los datos ingresados, erres en el ingreso de datos como el código del cargo puede implicar la consideración de **NO ADMISIBLE** para el concurso de ingreso a Planta de la Ilustre Municipalidad de Renca.

|  |  |
| --- | --- |
| CARGO AL QUE POSTULA  |  |
| CODIGO |  |
| FECHA |  |

POR FAVOR SEÑALE BREVEMENTE PORQUE ESTA INTERESADO/A EN ESTE CARGO Y FORMAR PARTE DE NUESTRO EQUIPO MUNICIPAL

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**1. IDENTIFICACION POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Rut  |  |
| Teléfono y correo electrónico |  |  |

1. **TITULOS OBTENIDOS\* para estamentos directivo/ profesional/ técnicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITULO OBTENIDO |  |  |
| INSTITUCION / UNIVERSIDAD |  |  |
| CIUDAD / PAIS  |  |  |
| FECHA TITULACION  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITULO OBTENIDO |  |  |
| INSTITUCION / UNIVERSIDAD |  |  |
| CIUDAD / PAIS  |  |  |
| FECHA TITULACION  |  |  |
|  |  |  |

1. **POST GRADOS y POST TITULOS (MARQUE UNA X)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCTORADO** |  | **MAGISTER**  |  | **POST TITULO** |  | **DIPLOMADO** |  |
| NOMBRE  |  |
| INSTITUCION UNIVERSIDAD |  |
| CIUDAD / PAIS  |  |
| FECHA DE REALIZACION |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCTORADO** |  | **MAGISTER**  |  | **POST TITULO** |  | **DIPLOMADO** |  |
| NOMBRE  |  |
| INSTITUCION UNIVERSIDAD |  |
| CIUDAD / PAIS  |  |
| FECHA DE REALIZACION |  |

4.- **CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO**. Registrar aquellas certificadas de los últimos 5 años, relativas al cargo al que postula y que no haya señalado en puntos anteriores.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre actividad**  | **Organismo capacitador** | **Fecha****dd/mm/aaaa** | **Nº horas** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **CAPACITACIONES EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES:**  Refiere a aquellos cursos realizados en los últimos 5 años, relativas a las habilidades transversales tales como: EXCEL (en cualquiera de sus niveles), habilidades de gestión (liderazgo, trabajo en equipo, comunicación efectiva, atención a clientes, etc.), Estatuto Administrativo y que no haya señalado en puntos anteriores.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre actividad**  | **Organismo capacitador** | **Fecha****dd/mm/aaaa** | **Nº horas** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5. EXPERIENCIA LABORAL**

5.1 Cargo actual o último cargo

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del cargo  |  |
| Organismo o empresa |  |
| Periodo desde –hasta |  |
| Calidad jurídica  |  |
| Principales funciones  |  |

5.2 Cargos anteriores

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del cargo  |  |
| Organismo o empresa |  |
| Periodo desde –hasta |  |
| Calidad jurídica  |  |
| Principales funciones  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del cargo  |  |
| Organismo o empresa |  |
| Periodo desde –hasta |  |
| Calidad jurídica  |  |
| Principales funciones  |  |

**5.2 INFORMACION ADICIONAL**. En este espacio puede incorporar algún antecedente que considere relevante para su evaluación y que no ha sido preguntado (opcional).

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**6. DECLARACION**

Declaro que:

1.- Que reúno los requisitos establecidos en la convocatoria

2.- Que las copias de los documentos aportados en formato digital son el reflejo veraz y exacto de los documentos existentes en formato papel que se requieren.

 3.- Que dispone de la documentación original de respaldo de lo establecido en este resumen.

NOMBRE FIRMA

RUT:

FECHA: