**FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE DE CONSULTORES INDIVIDUALES**

**NOMBRE DE LA CONSULTORIA A LA QUE APLICA:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **GENERALIDADES** |
| Nombre completo: |
| Fecha de Nacimiento: |
| Nacionalidad: |
| Número de Identidad o Pasaporte: |
| Numero de RTN (para hondureños): |
| Dirección física, postal, correo electrónico y teléfonos: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estudios Universitarios y/o Técnicos** | | | |
| Carrera/Curso | Grado | Institución | Fecha (inicio-fin) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Antecedentes profesionales:** | |
| Empresa/Entidad |  |
| Nombre del proyecto |  |
| Cargo/Posición |  |
| Descripción de funciones y responsabilidades |  |
| Período de desempeño (desde mes/año) hasta (mes/año) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Antecedentes profesionales | |
| Empresa/Entidad |  |
| Nombre del proyecto |  |
| Cargo/Posición |  |
| Descripción de funciones y responsabilidades |  |
| Período de desempeño (desde mes/año) hasta (mes/año) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Antecedentes profesionales | |
| Empresa/Entidad |  |
| Nombre del proyecto |  |
| Cargo/Posición |  |
| Descripción de funciones y responsabilidades |  |
| Período de desempeño (desde mes/año) hasta (mes/año) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Antecedentes profesionales | |
| Empresa/Entidad |  |
| Nombre del proyecto |  |
| Cargo/Posición |  |
| Descripción de funciones y responsabilidades |  |
| Período de desempeño (desde mes/año) hasta (mes/año) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Antecedentes profesionales | |
| Empresa/Entidad |  |
| Nombre del proyecto |  |
| Cargo/Posición |  |
| Descripción de funciones y responsabilidades |  |
| Período de desempeño (desde mes/año) hasta (mes/año) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Antecedentes profesionales | |
| Empresa/Entidad |  |
| Nombre del proyecto |  |
| Cargo/Posición |  |
| Descripción de funciones y responsabilidades |  |
| Período de desempeño (desde mes/año) hasta (mes/año) |  |
| **Conocimientos, Habilidades y Capacitaciones Recibidas:** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Referencias:** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Certificación

Yo, el (la) abajo firmante, declaro que los datos anteriores se ajustan a la verdad, que conozco los términos de referencia del concurso y estar de acuerdo en cumplir las normas que se establecen en ellos y que no he comprometido mis servicios con otro oferente en este mismo concurso.

Nombre:

Firma:

Fecha:

**\*Favor incluir toda la documentación complementaria importante (**copia de títulos Académicos, copia de identificación, copia de RTN, copias de diplomas de capacitaciones, etc.)