**ANEXO N° 02**

**FORMATO DE HOJA DE VIDA[[1]](#footnote-1)**

Formulo la presente Declaración Jurada, en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el numeral 1.7 del numeral IV del TÍTULO PRELIMINAR del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS. La Unidad de Gestión de Programa de Desarrollo Regional de Cusco – PRODER Cusco, tomará en cuenta la información en ella consignada, reservándose el derecho de llevar a cabo las verificaciones correspondientes. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, se procederá con las acciones legales que correspondan.

1. **DATOS GENERALES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución convocante** | PLAN COPESCO |
| **Programa:** | Programa De Desarrollo Regional Cusco - PRODER Cusco |
| **Consultoría a la que postula:** | Consultoría Individual para **“Controlador de Campo 02”** para la Unidad de Gestión de Programas Desarrollo Regional de Cusco |

1. **DATOS PERSONALES:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y Apellidos: |  |
| Lugar y Fecha de Nacimiento: |  |
| Edad: |  |
| Nacionalidad: |  |
| N° de Documento Nacional de Identidad: |  |
| N° de RUC |  |
| Dirección: |  |
| Teléfono (Fijo y celular): |  |
| Correos Electrónicos: |  |
| N° Colegiatura: |  |

1. **FORMACIÓN PROFESIONAL:**

* **BACHILLER EN INGENIERÍA CIVIL O ARQUITECTURA.**

La información que proporcione en el siguiente cuadro debe ser precisa, y será respaldada con los respectivos títulos, constancias, certificados, entre otros.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estudios Realizados** | **Especialidad o área** | **Instituto/Universidad** | **Horas / Créditos** | **Fecha de extensión del título (Día/Mes/Año) (\*\*)** | **Ciudad/ País** |
| Doctorado |  |  |  |  |  |
| Maestría |  |  |  |  |  |
| Especialización |  |  |  |  |  |
| Diplomado |  |  |  |  |  |
| Título Profesional / Técnico |  |  |  |  |  |
| Bachillerato |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

***Nota:***

1. *Dejar en blanco aquellos que no apliquen*
2. *Si no tiene título especificar si está en trámite, si es egresado o aún está cursando estudios (\*\*)*
3. *Puede adicionar más bloques de filas si así lo requiere.*
4. **EXPERIENCIA GENERAL**

* **EXPERIENCIA GENERAL 01 AÑO EN PROYECTOS PARA ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS**.

Experiencia acumulada que se califica \_\_\_\_\_\_\_\_años \_\_\_\_\_\_\_\_\_meses

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Contratante o entidad** | **Cargo Desempeñado** | **Principales funciones realizadas** | **Período de trabajo (\*\*)** | | |
| **Inicio**  **(día/mes/año)** | **Fin**  **(día/mes/año)** | **Tiempo (meses)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |

***Nota:***

1. *Los años de experiencia adicionales al requisito mínimo solicitado, serán sujetos a puntuación adicional*
2. *De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.*
3. *Puede adicionar más bloques de filas si así lo requiere.*
4. **EXPERIENCIA ESPECÍFICA**

* **ACREDITAR EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE 06 MESES EN PROYECTOS VIALES.**

Experiencia profesional acumulada en el área que se califica \_\_\_\_\_\_\_\_años \_\_\_\_\_\_\_meses

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Contratante o entidad** | **Cargo Desempeñado** | **Principales funciones realizadas** | **Período de trabajo (\*\*)** | | |
| **Inicio**  **(día/mes/año)** | **Fin**  **(día/mes/año)** | **Tiempo (meses)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |

***Nota:***

1. *Los años de experiencia adicionales al requisito mínimo solicitado, serán sujetos a puntuación adicional*
2. *De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.*
3. *Puede adicionar más bloques de filas si así lo requiere.*

* **ACREDITAR CONOCIMIENTO EN DOMINIO DE SOFTWARE BIM (REVIT, Y/O CIVIL 3D, Y/O NAVISWORK, Y/O SIMILAR).**

Experiencia laboral acumulada que se califica \_\_\_\_\_\_\_\_años \_\_\_\_\_\_\_\_\_meses

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Contratante o entidad** | **Cargo Desempeñado** | **Principales funciones realizadas** | **Período de trabajo (\*\*)** | | |
| **Inicio**  **(día/mes/año)** | **Fin**  **(día/mes/año)** | **Tiempo (meses)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |

* **CONOCIMIENTO DE LA METODOLOGÍA BIM Y/O CERTIFICACIÓN EN BIM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Conocimientos** | **Si** | **No** |
| 1.- |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |

* **CONOCIMIENTO DE IDIOMA INGLÉS.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Conocimientos** | **Si** | **No** |
| 1.- |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |

1. **REFERENCIAS LABORALES**.

Detalle las referencias labores correspondientes a las tres últimas instituciones donde trabajó:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombres y Apellidos** | **Institución** | **Cargo** | **Correo electrónico** | **Teléfono** |
| 1.- |  |  |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |  |  |

*Nota: Puede adicionar más bloques de filas si así lo requiere.*

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo su investigación. De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan. La atribución de puntaje a los proponentes se basará estrictamente sobre la información registrada en los presentes formularios. Todo respaldo adicional servirá para validar la información proporcionada en el presente Anexo, y no podrá ser usada para mejorar la experiencia indicada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Consultor:

1. *Todos los campos deben ser llenados* [↑](#footnote-ref-1)