***(Ciudad, día, mes, 2022)***

**ANEXO 3 Curriculum Resumido**

En este apartado deberá adjuntar al currículum los certificados originales o copias legalizadas que avalen su experiencia, postítulos y postgrados. Los certificados de cursos podrán ser incorporados como copia simple.

1. **ANTECEDENTES PERSONALES.**

|  |
| --- |
| **NOMBRE (Mayúscula y en negro)** |
|  |
| RUT | NACIONALIDAD |
|  |  |
| FECHA DE NACIMIENTO | EDAD |
|  |  |
| ESTADO CIVIL | DIRECCION |
|  |  |
| FONO (casa, oficina, celular) | E-MAIL (personal y oficina) |
|  |  |

1. **TITULO(S) PROFESIONAL(ES) Y/O GRADOS.**

|  |
| --- |
| **TITULO –Indicar Universidad o Instituto, y Año de Titulación** |
| **Título y/o Grado** | **Universidad o Instituto** | **Año Titulación** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL : Los cargos ejercidos que indique no se deben superponer, por tanto debe completarlo diferenciando la labor realizada conforme al título de cada tabla (puede agregar cuantas filas le sean necesarias)**

|  |
| --- |
| Experiencia laboral en gestión en Atención Primaria de salud en cargos de Dirección o Sub Dirección. |
| **Fecha (mes, año)** | **Empresa o Institución Pública.** | **Cargo** |
| Ingreso y salida |  | **(Indicar grado y calidad en que se** |
|  |  | **encuentra: honorarios, a contrata o** |
|  |  | **de planta.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Experiencia laboral en atención primaria de salud |
| **Fecha (mes, año)** | **Empresa o Institución Pública.** | **Cargo** |
| Ingreso y salida |  | **(Indicar grado y calidad en que se** |
|  |  | **encuentra: honorarios, a contrata o** |
|  |  | **de planta.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Experiencia laboral en otras áreas de la salud pública o docencia universitaria. |
| **Fecha (mes, año)** | **Empresa o Institución Pública.** | **Cargo** |
| Ingreso y salida |  | **(Indicar grado y calidad en que se** |
|  |  | **encuentra: honorarios, a contrata o** |
|  |  | **de planta.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **PERFECCIONAMIENTO.**

|  |
| --- |
| DESDE LO MAS RECIENTE, EN EL SIGUIENTE ORDEN (Doctorado, Magíster, Diplomado) |
| **Año de Titulación** | **Nombre****Postgrado y/o Postítulo** | **Institución** | **Duración (Indique cantidad de****horas)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 **4.1 Post-Grados y/o Post título**

* 1. **Seminarios, Cursos, Talleres, otros.**

|  |
| --- |
| DESDE LO MÁS RECIENTE, EN EL SIGUIENTE ORDEN: |
| **Año de Egreso** | **Nombre Curso** | **Institución** | **Duración (Indique número de cantidad de****horas)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **INFORMACIÓN ADICIONAL**

COMPLETE TODA OTRA AQUELLA EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL QUE CONSIDERE RELEVANTE PARA EL PRESENTE PROCESO.

1. **REFERENCIAS**

|  |
| --- |
| Indique las referencias laborales (nombre, cargo y medio de contacto) de su experiencia profesional |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **ADJUNTOS**

**Declaro que adjunto documentos al presente currículum.**

**Nombre, Rut, Fecha, Firma**