**FORMULARIO A-5**

**HOJA DE VIDA DEL PERSONAL CLAVE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS GENERALES** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Paterno* | |  | *Materno* |  | *Nombre(s)* | |  |
| **Nombre Completo** | **:** |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Número* | |  | *Lugar de Expedición* |  | |  | |
| **Cédula de Identidad** | **:** |  |  | |  |  |  | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Edad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Nacionalidad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Profesión** | **:** |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Número de Registro Profesional** | **:** |  |  |  | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Grado Académico** | **Título en Provisión Nacional** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Nombre del Curso** | **Duración en Horas** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. EXPERIENCIA GENERAL DE TRABAJO** | |  |  |  | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Contratación y/o Consultoría** | **Cargo** | **N°** | **Fecha (día/mes/año)** | |
| **Desde** | **Desde** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE TRABAJO** | |  |  |  | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Contratación y/o Consultoría** | **Cargo** | **N°** | **Fecha (día/mes/año)** | |
| **Desde** | **Desde** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN JURADA** |
| Yo, ***…………………..*** con C.I. N…………… Expedida en……..***.,*** de nacionalidad ***……………..***me comprometo a prestar mis servicios profesionales para desempeñar la función de ………CARGO……….., en caso que se suscriba el contrato para “CONSTRUCCION CON EL EQUIPAMIENTO Y PUESTA EN MARCHA DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITALARIO DE SEGUNDO NIVEL, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO, BAJO LA FIGURA DE LLAVE EN MANO, OTORGADO A UN MISMO PROPONENTE LA PREINVERSION, INVERSION Y PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO”, con la entidad Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social. Asimismo, confirmo que tengo pleno dominio hablado y escrito del idioma castellano.  ***Lugar y fecha:* La Paz,xx de xx del 20xx** |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de adjudicación el proponente se compromete a presentar los certificados o documentos que respalden la información detalla, en original o fotocopia legalizada.  Este formulario deberá ser presentado para cada uno de los profesionales propuestos. |

***(Firma del Profesional Propuesto)***

***nombre***