**PROGRAMA DE INNOVACIÓN Y CAPITAL HUMANO PARA LA COMPETITIVIDAD**

**COMPONENTE I: Inversión para la innovación empresarial**

**Subcomponente I.1: Desarrollo de capacidades empresariales**

Formato Hoja de Vida Postulantes al concurso 1-1-2-20-2

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Profesional:  | *[*nombre*]* |
| Fecha de nacimiento: | *[*día/mes/año*]* |
| Lugar de residencia: | *[provincia, cantón, distrito, dirección exacta]* |
| Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |  |

**Educación:** *[Incluya información relevante con el nombre de la institución educativa, fechas y grado obtenido(s)]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Institución educativa** | **Período (años)** | **Grado obtenido** |
|  | *[Del xxxx* al xxxx*]* |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Historia laboral relevante al trabajo:** *[Incluya información laboral comenzando con el puesto actual, incluyendo fechas, nombre del empleador, título del puesto, y breve descripción de funciones.]*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Empresa o Institución:** | **Puesto desempeñado** | **Fecha de inicio y cese de labores** | **Tiempo laborado****(En años y Meses)** | **Nombre, teléfono y correo electrónico de su Superior inmediato** | **Descripción de funciones** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Certificación:**

Certifico, hasta el mejor de mis conocimientos, que este CV me describe correctamente, describe mis calificaciones y trayecto laboral. Entiendo que cualquier falsedad o interpretación falsa aquí descrita podrá conducir a mi descalificación o retiro por parte del MICITT.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma |  |
| *[Nombre del Profesional]**[Fecha]* |  |
|  |  |