

CAPACITACIÓN ESPECIFICA

INSTITUCIÓN	Tipo del Evento	Area de estudio	Nombre del evento	Tipo de Certificado	fecha desde	fecha hasta	días	horas

En caso de que la o el postulante o Servidor no indique y certifique la duración en horas de los eventos de capacitación, TTHH asignará 1 hora por día cursado

DISPONE DE RESULTADOS DE EVALUACION DE DESEMPEÑO, EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS?

INSTITUCION	Fecha desde	Fecha hasta	Calificación Obtenida	observaciones

LOGROS PERSONALES

TIPO DE LOGRO	DESCRIPCIÓN
PERSONAL	
ACADÉMICO	
LABORAL	
OTROS	

ACCIONES AFIRMATIVAS

Sección de participación de migrantes y exmigrantes		
*Eres un migrante ecuatoriano que vive o vivió en el exterior?:	SI	NO

Héroes y heroínas				
Héroes y heroínas *Eres héroe o heroína de la patria?:	SI	NO	*Eres ex-combatiente de algún conflicto armado?:	SI NO

DECLARACION: DECLARO QUE, todos los datos que incluyo en este resumen son verdaderos y no he ocultado ningún acto o hecho, por lo que asumo cualquier responsabilidad. En el caso de que corresponda a ofertas laborales, acepto la anulación en caso de comprobar falsedad o inexactitud en alguna de sus partes, y me sujeto a las normas establecidas por la Empresa y otras disposiciones legales vigentes

Lugar y Fecha de Presentación: _____ FIRMA _____

Indique el número de fojas que adjunta a esta hoja de vida:

Nota: En caso de requerirlo se deberá presentar originales y copias de todos los documentos que respalden las actualizaciones por nuevos ingresos a las carpetas.