

HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES

DÍAZ	CASTILLO	WILLY RUBY
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar día /mes /año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL :

DOC DE IDENTIDAD:

RUC :

DIRECCIÓN :

Avenida/Calle N° Dpto. PARTICULAR TOLERA

CIUDAD :

DISTRITO :

TELÉFONO FIJO: CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N° :

LUGAR DEL REGISTRO:

ADJUNTAR CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PROFESIONAL DEL COLEGIO PROFESIONAL CORRESPONDIENTE, DE SER EL CASO

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD

EL POSTULANTE ES DISCAPACITADO:

SI NO

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, INDICAR EL N° DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

EL POSTULANTE ES LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:

SI NO

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ADJUNTAR COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO OFICIAL EMITIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE QUE ACREDITE SU CONDICIÓN DE LICENCIADO.

IV. FORMACIÓN ACADÉMICA

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

TÍTULO (1)	ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD, INSTITUTO O COLEGIO	CIUDAD / PAÍS	ESTUDIOS REALIZADOS DESDE / HASTA (MES/AÑO)	FECHA DE EXTENSIÓN DEL TÍTULO (2) (MES/AÑO)
Doctorado					
Maestría					
Colegiatura					
Título	Despacho de Alferoz	PUP	LIMA	76-78	
Bachillerato	Administración y Ciencias Políticas	PUP	LIMA		
Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.
 (2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

CONCEPTO	ESPECIALIDAD	INSTITUCIÓN	CIUDAD / PAÍS	ESTUDIOS REALIZADOS DESDE / HASTA MES/AÑO (TOTAL HORAS)	FECHA DE EXTENSIÓN DEL TÍTULO (1) (MES/AÑO)
Capacitación / Especialización					
Capacitación	X	PUP	PERU		
Taller					
Post Grado					
Informática(2)					
Idiomas (3)					

Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.
 (2) Especificar programas o aplicativos que domina:

(3) Marcar con un aspa donde corresponda:

Idioma 1:
 Muy Bien Bien Regular

Habla
 Lee
 Escribe

Idioma 2:
 Muy Bien Bien Regular

Habla
 Lee
 Escribe

V. EXPERIENCIA LABORAL

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, sólo la experiencia que esté involucrada con el servicio al cual se postula y en orden cronológico.

Nº (1)	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/ AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/ AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)
1	PNSP		1973 AL 2011	30 Nov 2011	39 años
Breve descripción de la función desempeñada: ESPECIALISTA EN SEGURIDAD PÚBLICA					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (<input checked="" type="checkbox"/>) , Privada (<input type="checkbox"/>) , ONG (<input type="checkbox"/>) , Organismo Internacional (<input type="checkbox"/>) , Otro(<input type="checkbox"/>) _____					
Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/ AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/ AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)
2	Municipalidad Provincial Talara	Sub Gerente Seguridad	12 ene/15	31 Dic 16	Año 11 meses
Breve descripción de la función desempeñada: CONTROL DEL ORDEN PÚBLICO					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (<input checked="" type="checkbox"/>) , Privada (<input type="checkbox"/>) , ONG (<input type="checkbox"/>) , Organismo Internacional (<input type="checkbox"/>) , Otro(<input type="checkbox"/>) _____					
Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/ AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)
3					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (<input type="checkbox"/>) , Privada (<input type="checkbox"/>) , ONG (<input type="checkbox"/>) , Organismo Internacional (<input type="checkbox"/>) , Otro(<input type="checkbox"/>) _____					
Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/ AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)
4					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (<input type="checkbox"/>) , Privada (<input type="checkbox"/>) , ONG (<input type="checkbox"/>) , Organismo Internacional (<input type="checkbox"/>) , Otro(<input type="checkbox"/>) _____					

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/ AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)
5					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro() _____					
N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/ AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)
6					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro() _____					
N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/ AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)
7					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (X), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro() _____					


Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

VI. REFERENCIAS PERSONALES

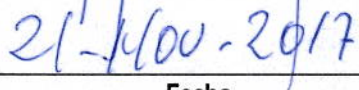
Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las dos últimas instituciones donde estuvo trabajando.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DE LA REFERENCIA	NOMBRE DE LA PERSONA	TELÉFONO ACTUAL
1	PNP	DIFERENT. CARGOS		
2	MPT - TALARA	SUB GERENTE SERENORGO		

3				
4				



Firma



Fecha