

HOJA DE VIDA

I. DATOS PERSONALES

SACAQAR	PERALES	ALVARO F.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	CAJAMARCA	24 / 11 / 1984
	Lugar	día / mes / año
NACIONALIDAD:	PERUANA	
ESTADO CIVIL :	SOLTERO	
DOC DE IDENTIDAD:	42747486	
RUC :	10427474866	
DIRECCIÓN :	B-29 LOS ROSALES SAUVLORS - TRUJILLO	
	Avenida/Calle	Nº Dpto.
CIUDAD :	TRUJILLO	
DISTRITO :	VICTOR LARCO	
TELÉFONO FIJO:	—	CELULAR: 957042180
CORREO ELECTRÓNICO:	alvaro.sal.pe@gmail.com	
COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)	ING. CIVIL	
REGISTRO Nº :	97287	
LUGAR DEL REGISTRO:	LA LIBERTAD	

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 Nº 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.

(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	GERENCIA OPERACIONES	U. N. TRUJILLO	TRUJILLO	04/2011	EGRESADO
Colegiatura					
Título	ING. CIVIL	U. P. A. O.	TRUJILLO	03/2001	08/2004
Bachillerato					
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					
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

Idioma 2: Muy Bien Bien Regular

Habla
 Lee
 Escribe

Habla
 Lee
 Escribe

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	MUNICIPALIDAD DISTRITAL COCHORCO	GERENTE DE DESARROLLO URBANO Y RURAL	01/2015	04/2017	2 años y 4 meses
Breve descripción de la función desempeñada: <i>FUNCIONARIO PUBLICO EN LA CARGA DE DIRECCION DE OBRAS PUBLICAS.</i>					
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					
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)
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"/>) _____					

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

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DE LA REFERENCIA	NOMBRE DE LA PERSONA	TELÉFONO ACTUAL
1	M. Dist. Cochoyaco	GERT. MUN.	DIMAS ACOSTA	965721528
2	CORP. SORIANO	REPRE. LEGAL	LUIS ALVAREZ	948162416





Firma

10. Mayo. 2015

Fecha