**CURRÍCULUM VITAE**

***Instrucciones***

* La información contenida en el CV deberá ser de los últimos cinco años y estar en orden cronológico (cursos, diplomados y/o publicaciones), iniciando por el más reciente.
* Es importante que todos los documentos sean legibles a fin de considerarlos como evidencia documental soporte de la evaluación. La evidencia documental debe ser adjuntada al final del *Curriculum Vitae.*
* Puede incrementar tantas filas como sea necesario para incluir información. En caso de sobrar filas, favor de borrarlas.
1. **Ficha de identificación**

|  |
| --- |
| **Datos generales** |
| **Nombre completo** (apellido paterno, materno y nombre(s) |  |
| **CURP** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Móvil** |  |
| **Teléfono de oficina y extensión** |  |
| **Institución o Unidad de Adscripción** |  |
| **Puesto** |  |
| **Categoría en la que concursa** |  |

1. **Formación Académica**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Grado Académico** | **Nombre del Programa** | **Cédula Profesional** | **Distinciones** |
| **Doctorado (s)** |  |  |  |
| **Maestría (s)** |  |  |  |
| **Especialidad (es)** |  |  |  |
| **Licenciatura (s)** |  |  |  |
| **Profesional Técnico o TSU** |  |  |  |

 Favor de adjuntar la evidencia documental en formato PDF (Cédula Profesional). En caso de no contar con la Cédula, adjuntar el título, grado académico o certificado de bachillerato / carrera técnica en trabajo social. Para las personas propuestas al Reconocimiento al Mérito del Profesional Técnico en Trabajo Social, que se encuentren actualmente cursando la Licenciatura en Trabajo Social, deberá adjuntar constancia de estudios simple de la Institución Educativa vigente, en el cual se haga constar el nombre, matrícula y avance del programa.

1. **Educación Continua**

***Diplomados***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Año** | **Nombre del Diplomado** | **# Horas** | **Institución Educativa / Aval** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Favor de adjuntar la evidencia documental en formato PDF (Diplomas únicamente aquellos ≥80 horas).

**Cursos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Año** | **Nombre del Curso** | **# horas** | **Institución Educativa / Aval** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Favor de adjuntar la evidencia documental en formato PDF (Constancias únicamente ≥20 horas).

1. **Sociedades y Asociaciones con membresía vigente**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vigencia hasta** | **Nombre de la Sociedad, Colegio o Asociación Profesional, Académica u Organismo de la Sociedad Civil** | **Tipo de afiliación / participación** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Favor de adjuntar la evidencia documental en formato PDF (Constancias de Pertenencia).

1. **Actividades Docentes**

***Docencia Universitaria***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Institución de salud o Educativa** | **Asignatura / Programa** | **Fecha de Inicio**  | **Fecha de Término o Actual**  | **Logros o reconocimientos** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Favor de adjuntar la evidencia documental en formato PDF (Constancias laborales). Dicho documento deberá estar en hoja membretada, especificar fecha de inicio y término de la actividad docente y deberá contar con firma autógrafa del Titular de la Institución Educativa.

***Otras Actividades Docentes***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Año** | **Nombre de la Actividad Académica** | **Institución** | **Tipo de participación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Describa su participación en actividades académicas como Ponente, Profesor Titular, Adjunto o Invitado en Cursos, Congresos o Diplomados. Ordénelas por tipo y fecha del más reciente al más antiguo y adjunte evidencia documental.

1. **Publicaciones**

***Artículos***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del artículo** | **Nombre de la Revista** | **Año** | **Vol.** | **Núm.** | **Pág.** | **Enlace electrónico**  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Favor de no adjuntar los artículos, agregue las direcciones o enlace electrónico para su verificación, así como enlace de las páginas web de las revistas o en su nube personal (verifique que no tengan restricción de acceso).

***Libros / Capítulos en libros / Otras publicaciones impresas***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Año** | **Nombre de la publicación**  | **Editorial**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Favor de adjuntar evidencia documental en formato en PDF (Portada del libro y página donde se puede verificar su crédito como Autor).

1. **Actividades de investigación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Línea de investigación** | **Institución** | **Logros** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Favor de adjuntar evidencia documental en formato PDF (Constancia del Sistema Nacional de Investigadores [SIN]-CONACyT o Institucional).

1. **Participación en Proyectos de Mejora o acciones específicas para mejora de la Calidad en Salud y Seguridad del Paciente**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Año** | **Nombre del Proyecto / Acción implementada** | **Logros / Impacto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Favor de adjuntar evidencia documental en formato PDF (Minutas de participación en proyectos o constancia institucional).

1. **Participación en Proyectos de Mejora o acciones específicas para mejora de la Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente específicamente en la Atención de pacientes de COVID-19, acciones preventivas comunitarias o para el bienestar de trabajadores de la salud en atención directa de pacientes con COVID-19.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Año** | **Nombre del Proyecto / Acción implementada** | **Logros / Impacto** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Favor de adjuntar evidencia documental en formato PDF (Minutas de participación en proyectos o constancia institucional).

1. **Narre al menos una experiencia de éxito en las que haya participado a nivel institucional, académico o social**

|  |  |
| --- | --- |
| **Año** | **Experiencia de éxito** |
|  |  |

No es indispensable adjuntar evidencia documental. Se solicita describir al menos una experiencia de éxito donde se evidencie su liderazgo en proyectos institucionales, académicos o sociales, la narrativa no debe ser mayor a 2000 palabras.

1. **Premios, reconocimientos o distinciones**

|  |  |
| --- | --- |
| **Año** | **Descripción** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Favor de adjuntar evidencia documental en formato PDF. (Constancia de su Premio, Reconocimiento o Distinción).

**DECLARATORIA DE VERACIDAD**

El (la) que suscribe C. **XXXXXXXXXXXXXX**, aspirante al Reconocimiento Nacional de Trabajo Social en el Sistema Nacional de Salud 2021 en la Categoría **XXXXXXXX**. Declaro no haber sido acreedor(a) al mismo Reconocimiento en las Convocatorias previas y que toda la información contenida en este *Curriculum Vitae* es verídica y verificable.

Declaro mi total apego a las Bases de la Convocatoria y entiendo que el fallo del Jurado Calificador es inapelable.

En caso de verme favorecido (a) con el Reconocimiento en la Convocatoria 2021 en la Categoría concursante, ACEPTO el Reconocimiento y estoy de acuerdo con los mecanismos que me informe la DGCES para recibirlo.

Ciudad de México, a **XXX** de junio de 2021.

**Nombre completo xxxxx**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma