



**CURRICULUM NORMALIZADO PERSONAL ACADÉMICO**

<b>Institución:</b>	<b>Facultad de Medicina - UNI</b>
---------------------	-----------------------------------



Foto Carnet

**1.1. IDENTIFICACIÓN**

1	Apellidos	
2	Nombres	
3	Documento de Identidad N°	
4	Registro Profesional N°	
5	Lugar de Nacimiento	
6	Fecha de Nacimiento	
7	País	
8	Nacionalidad	
9	Estado Civil	
10	N° de Hijos	
11	Dirección particular	
12	Teléfono fijo	
13	Teléfono móvil	
14	e-mail	

**1.2. FORMACIÓN ACADÉMICA**

**1.2.1. Educación Formal**

Nivel	Institución	Lugar	Título Obtenido	Año
Educ. Secundaria				
Educ. Universitaria				
Post grado (1)				
Curso de Didáctica Universitaria				

- \* Incluye: Especialización, Maestría o Doctorado.
- \* Adjuntar, fotocopia autenticada de títulos académicos, foto carnet y fotocopia de Documento de Identidad

**1.2.2. Estudios en Curso**

Si está Ud. actualmente estudiando indique:

- a) Institución:
- b) Carrera/ Especialidad/Maestría/Doctorado:
- c) Año que cursa/situación:

**1.2.3. Idiomas y Grado de Dominio**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



(Indique con X los idiomas que maneja y la condición, numerando del 1 al 5 su proficiencia)

<b>Idiomas</b>	<b>Lee</b>	<b>Habla</b>	<b>Escribe</b>
Castellano			
Guaraní			
Inglés			
Portugués			
Otro/s (especifique)			

**1.2.4. Manejo de Herramientas de informática**

(Indique con X la casilla que corresponda a su respuesta. En caso afirmativo, numerar del 1 al 5 su proficiencia)

<b>Herramientas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Microsoft Office Word		
Microsoft Office Excel		
Microsoft Office PowerPoint		
Internet Explorer		
Manejo de Drive		
Plataforma Moodle		
Microsoft teams		
Gestión de Videoconferencias		
Otro/s		

**1.2.5. Otros Conocimientos/Habilidades que posee y no se le ha solicitado en las tablas precedentes**



### 1.2.6. Capacitaciones y/o Actualizaciones

Capacitación y/o actualización: Incluya datos respecto a su PARTICIPACIÓN en Talleres, Seminarios, Congresos, Cursos, Foros y otros realizados en los últimos cinco años Adjunte, copia de las certificaciones

N°	Talleres, Seminarios, Congresos, Cursos, Foros etc.	Organizado por	Duración (1)	Lugar y Fecha (2)	Categoría de Participación (3)
1					
2					
3					
4					
5					

(1) Carga horaria o días (2) Especificar (3) Especificar si fue: asistente, conferencista/panelista, coordinador, organizador

### 1.2.7. Distinciones

*Condecoraciones, Premios o Mención Honorífica recibida,*

Mejor graduado en universidades del exterior de grado o postgrado.

Mejor Graduado Universitario de grado o de postgrado.

Por apadrinar promoción de graduados universitarios.

Complete las tablas con los datos requeridos. Si no posee información invalide la tabla con una recta transversal.

Tema/ Título de la Investigación/creación o producto desarrollado	Grado de Autoría				Institución	Año	¿Publicado?	Dirección URL de la Publicación / ISSN
	PI (1)	DI (2)	IA (3)	CEI (4)				
1.								
2.								

PI = producción individual/creación individual

DI= director de Equipo de Investigación/diseño/creación

IA = investigador adjunto/creador –diseñador adjunto

CEI= componente de equipo de investigación/ equipo de creación

**1.2.8. Publicaciones:** Memoria de Congresos, Ponencias, Artículos, Guía de Trabajos, Manuales didácticos, otros. (NO INCLUYA LIBROS, aquí)

Tipo de material	Título	Medio en que se publicó	País	Año
1.				
2.				
3.				

### 1.2.9. Si ha publicado libros, indique



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)

calle Abg. Lorenzo L. Zacañas entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



Título	Participación	Editorial	Lugar	Año
1.				
2.				
3.				

\* (A) Autor, (CA) Coautor, (C) Compilador, (AC) Autor de Capítulo

**1.2.10. Si ha participado en la edición y/o publicación de revistas rellene la siguiente tabla.**

*Carácter	Nombre de la Revista	Lugar	Año	URL de la revista

\* **Carácter:** Director, Editor, Miembro del Consejo Editorial, Colaborador

**1.2.11. Actividades de vinculación o extensión en las que participó en los últimos 5 años**

Actividad Desarrollada	Carga Horaria Total	Año
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

**1.3. SITUACIÓN LABORAL**

**1.3.1. Años de experiencia en:**

	año de inicio de ejercicio	Observaciones
Su profesión		
Docencia		
Años de experiencia docente en la Institución		
Tipo de permanencia en la Institución (JC, MJ, HC)		

JC – Jornada completa MJ – Media jornada HC – Horas cátedras

**1.3.2. Usted accedió a los cargos por: indique con una X y escriba la observación, si corresponde**

cargo	institución	Modo de ingreso*

\*CO: Concurso de oposición, R: Reemplazo, ND: nombramiento directo/emergencia, R: recomendación, O: otros

**1.3.3. Carrera Académica – Administrativa (en la Institución o en otra)**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)

calle Abg. Lorenzo L. Zacañas entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



Incluya información relativa a los cargos académicos – administrativos (director/a, técnico, asistente, coordinador...) desempeñados en los últimos cinco años

Puesto o Cargo	Institución	Años de permanencia
1.		
2.		
3.		

**1.3.4. Actividad Docente (en la Institución u otra)**

Incluya información relativa a las materias dictadas en los últimos cinco años

Marque con (X) el tiempo en el que ejerce docencia e indique las siglas referidas abajo

Materia	Institución	Carrera	JC (1)	MJ (2)	HC (3)	Años

(1) JC – Jornada completa (2) MJ – Media jornada (3) HC – Horas cátedras

**1.3.5. Actividad Profesional**

Incluya información relativa a su actividad profesional en los últimos cinco años

Puesto o Cargo	Actividades principales	Empresa/Institución	Años de Permanencia

**1.3.6. ¿Pertenece a Asociaciones Profesionales?**

Si su respuesta es afirmativa, por favor indique nombre de la asociación, tipo o membresía, períodos/años.

Asociación	Tipo de membresía	Años de Permanencia