|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos de contacto** | | | |
| **Institución/Empresa** | ${empresa} | | |
| **Domicilio** | ${direccion} | | |
| **Correo electrónico** | ${mail} | **Teléfono** | ${telefono} |
| **Móvil** | ${movil} | **Fax** | ${fax} |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Afiliación para investigación** | | | | |
| **Institución** | **Departamento** | | **Dirección** | |
| **${institucionAf}** | ${departamentoAf} | | ${direccionAf} | |
|  |  | | | |
| **Educación (licenciatura, especialidad, postgrados)** | | | | | |
| **Grado** | **Institución** | **Especialidad** | | **Año terminación** |
| ${gradoEd} | ${institucionEd} | ${especialidadEd} | | ${anoterminacionEd} |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Experiencia laboral** | | | |
| **Puesto** | **Institución / Departamento** | **Año de inicio** | **Año fin** |
| **${puestoEx}** | **${departamentoEx}** | **${anoIniEx}** | **${anoFinEx}** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cédulas profesionales** | | | |
| **Título** | **Institución** | **Cédula** | **Año** |
| **${tituloCe}** | **${institucionCe}** | **${cedulaCe}** | **${anoCe}** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entrenamientos en GCP** | | | |
| **Proveedor** | **Título** | **Versión** | **Fecha fin** |
| **${proveedorEn}** | **${tituloEn}** | **${versionEn}** | **${fechaFinEn}** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Experiencia en Investigación** | | | | | |
| **Tipo de estudio** | | | | | |
| Academia | ${a} | Gobierno | ${b} | Industria | ${c} |
| Iniciativa del Investigador | ${d} | Otro (Especifique) | ${e} | ${otroEs} | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estudios clínicos Sin experiencia en investigación clínica ${f}** | | | |
| Fase | Área terapéutica | Estudios terminados | Estudios en desarrollo |
| ${faseEs} | ${areaEs} | ${estuTerEs} | ${estuDesEs} |

**Si su posición cambia durante el desarrollo del estudio clínico, deberá llenar un nuevo resumen curricular.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Al firmar este formulario, confirmo que la información proporcionada en este resumen curricular es precisa y refleja mi empleo y calificaciones actuales.** | |
| **Firma** | **Fecha** |
|  |  |