**PREMIO NACIONAL A LA CALIDAD Y EXCELENCIA EN LA GESTIÓN, EDICIÓN 2025**

**FORMULARIO PARA POSTULACIÓN A EVALUADOR**

# DATOS PERSONALES

|  |
| --- |
| Apellidos:  |
| Nombres:  |
| Profesión:  |
| Fecha de nacimiento:  |
| Dirección particular: |
| Ciudad:  |
| Teléfono particular:  | Cel.:  |
| E-mail particular:  |
| ¿Realiza tareas de Consultoría? Sí No En caso de respuesta afirmativa describa brevemente la temática y características del servicio que brinda:  |

**INSTRUCCIONES**

La postulación como Evaluador del Premio Nacional a la Calidad y Excelencia en la Gestión se realiza a través del Sistema de Postulación a Instrumentos (SPI) del CONACYT <https://spi.conacyt.gov.py/user>

El acceso al SPI es a través del usuario y contraseña, de no estar registrado realizar ese proceso para acceder a la convocatoria.

# DATOS LABORALES

Describa sus últimos 2 trabajos o la actividad realizada durante los últimos 5 años (la descripción que resulte más breve). Comience por el más reciente.

**2.1 Empleo Principal Actual**

|  |
| --- |
| Empleador:  |
| Rubro:  |
| Tipo de productos o servicios:  |
| Dirección laboral:  | Ciudad:  |
| Teléfono laboral:  | Interno:  |
| E-mail laboral:  |
| Fecha de ingreso:  |
| Cargo:  |
| Horario:  |
| Personal a su cargo:  |
| Describa su tarea:  |
| Experiencia en las áreas de evaluación del Modelo de Mejora Continua del Premio Compromiso con la Calidad asociadas a las tareas indicadas arriba:  |

**2.2 Empleo anterior o secundario**

|  |
| --- |
| Empleador:  |
| Período:  |
| Rubro:  |
| Tipo de productos o servicios:  |
| Cargo:  |
| Personal a su cargo:  |
| Describa su tarea:  |
| Experiencia en las áreas de evaluación del Modelo de Mejora Continua del Premio Compromiso con la Calidad asociadas a las tareas indicadas arriba:  |

# FORMACIÓN ACADÉMICA

## 3.1 Educación Superior

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titulo Obtenido | Universidad | Año |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## 3.2 Experiencia en Premios a la Calidad

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Experiencia como: | Si | No | Cuándo (en caso de respuesta Si) |
| Juez de Premios a la Calidad |  |  |  |
| Evaluador de Premios a la Calidad |  |  |  |
| Evaluador del Premio Iberoamericano a la Calidad |  |  |  |
| Coordinador del Premio Iberoamericano a la Calidad |  |  |  |
| Juez del Premio Iberoamericano a la Calidad |  |  |  |

## 3.3 Experiencia en Auditorías de Calidad o afines

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Auditoría | Si (\*) | No | Especificar Norma auditada |
| Auditorías Internas |  |  |  |
| Auditorías Externas |  |  |  |
| Otros |  |  |  |

(\*) Indique organismo por el cual actuó como auditor y otra información que considere relevante:

## 3.4 Formación en Calidad y disciplinas afines

|  |
| --- |
| Actividades organizadas por el CONACYT |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Fecha** | **Carga horaria** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Agregar filas en caso de necesitarlo.

**Organizados por otras instituciones**

 **(Universidades, institutos, asociaciones, etc., en el país o en el exterior)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Fecha** | **Carga horaria** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Agregar filas en caso de necesitarlo.

## Relacionados, pero no específicos de Gestión de la Calidad

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Institución** | **Fecha** | **Carga horaria** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Agregar filas en caso de necesitarlo.

# SICIÓN EN SEMINARI

# OS Y CONFE

## Relacionados con Gestión de la Calidad o afines

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Institución** | **Fecha** | **Carga horaria** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Agregar filas en caso de necesitarlo.

## Otros no específicos de la Calidad

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Institución** | **Fecha** | **Carga horaria** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Agregar filas en caso de necesitarlo.

**OTROS COMENTARIOS QUE DESEE AGREGAR**

|  |
| --- |
|  |

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Aclaración: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_