

CURRICULUM NORMALIZADO 2021



A. IDENTIFICACIÓN

1	Apellido/s	Gómez Agüero
2	Nombre/s	Ruth Emiliana
3	Documento de Identidad N°	2636998
4	Lugar de Nacimiento	Asunción
5	Fecha de Nacimiento	26/11/1982
6	País	Paraguay
7	Nacionalidad	Paraguaya
8	Estado Civil	Casada
9	Número de Hijos	1
10	Dirección (domicilio)	Leonismo Luqueño, esq. Dr. Paiva
11	Teléfono fijo	650135
12	Teléfono móvil	0981959199
13	e-mail	ruthgo22@gmail.com

B. FORMACIÓN ACADÉMICA

1. EDUCACIÓN FORMAL

Nivel	Institución	Lugar	Título obtenido	Año de obtención
Educ. No Universitaria	Colegio Nacional Gral. Elizardo Aquino	Luque	Bachiller Humanístico	2000
Educ. Superior /Universitaria	Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Nacional de Asunción	San Lorenzo	Licenciada en Administración	2007
Post título (1)	Via Pro Desarrollo	Asunción	Postítulo en Auditoría Gubernamental	2010
Post título (2)				

1. Incluye: Especialización, Maestría o Doctorado

2. ESTUDIOS EN CURSO

Si está usted actualmente estudiando indique:

1. Institución

2. Carrera/ Especialidad/Maestría/Doctorado:

3. Año que cursa/situación:

3. IDIOMAS Y GRADO DE DOMINIO (indique con X)

Idiomas	Lee*			Habla *			Escribe*		
	M	P	N	M	P	N	M	P	N
1. Castellano	X			X			X		

2. Guaraní	X				X				X
3. Inglés	X				X				X
4. Portugués									
5. Japonés									
6. Alemán									
7. Francés									

*M: Mucho; P: Poco;

N: Nada

4. MANEJO DE HERRAMIENTAS COMPUTACIONALES (indique con X las que maneja)

Procesador de textos			Planillas electrónicas			Presentadores			Internet			Plataforma Moodle y Aulas virtuales			Software específico: SPSS			Software específico: INFOSTAT		
M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N
X			X			X			X			X					X			X

*M: Mucho; P: Poco;

N: Nada

5. OTROS CONOCIMIENTOS/HABILIDADES QUE POSEE Y NO SE LE HA SOLICITADO EN LAS TABLAS PRECEDENTES.

Realizar talleres de capacitaciones en control interno, administración y auditoría. Redacción de informes.

6. CAPACITACIONES Y/O ACTUALIZACIONES

Capacitación y/o actualización: Incluya datos respecto a su PARTICIPACIÓN en Talleres, Seminarios, Congresos, Cursos y otros realizados en los últimos cinco años.

Nº	Talleres, Seminarios, Congresos, Cursos, etc.	Organizado por	Duración (1)	Lugar y Fecha (2)	Categoría de Participación (3)
1	Capacitación en Didáctica de la Educación Superior	Facultad Politécnica	110hs.	San Lorenzo, año 2019/2020	Participante
2	Capacitación y asistencia técnica del "Modelo Estándar de Control Interno del Paraguay-MECIP"	Auditoría General del Poder Ejecutivo	8 horas	Asunción, 20/05/2016	Participante
3	Taller sobre Norma de Requisitos Mínimos para la implementación del control interno. "mecip 2015"	GECODAFO (CGR)	30 horas	Asunción, septiembre 2017	Participante
4	Taller: Contrataciones Públicas – Perspectivas del Control Interno	AGPE y UNA	16 horas	San Lorenzo, 26 de junio de 2018.	Participante

(1) Carga horaria o días (2) Especificar (3) Especificar si fue: participante, conferencista, organizador.

7. UTILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DOCENTE

Indique al menos 5 (cinco) utilidades, para su desempeño en aula, de los cursos, congresos, seminarios, etc., en las que participó en los últimos cinco años.

1. Conocimiento de la aplicación de tutorías virtuales.
2. Conocimiento de herramientas tecnológicas para la utilización en aulas.

8- INVESTIGACIONES, CREACIONES Y/O PRODUCTOS DESARROLLADOS.

TEMA/ TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN/CREACIÓN O PRODUCTO DESARROLLADO	Grado de Autoría				Institución Patrocinante	¿Publicado?	¿Patentado? (incluya los datos de la patente)	Medio y Año de Publicación
	PI	DI	IA	CEI				

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

9. Tiene experiencia en Tutorías para la elaboración de:(marcar con X las que corresponda)

INSTITUCIÓN DONDE REALIZA LA TUTORÍA	PROYECTO FINAL DE CARRERA	TESIS	TESINAS	OTRAS INVESTIGACIONES
--------------------------------------	---------------------------	-------	---------	-----------------------

10. Indique las actividades de vinculación y/o extensión propiciadas por la UC u otra institución, en los últimos cinco años.**11. PUBLICACIONES:** Memoria de Congresos, Ponencias, Artículos, Guía de Trabajos, Manuales didácticos otros. (NO INCLUYA LIBROS, aquí)

Tipo de material (Memoria, artículos, etc.)	Título	Medio en que se publicó	País	Año

12. Si ha publicado libros, indique

TÍTULO	Participación	Editorial	Lugar	Año
1.				

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

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

* Carácter	Nombre de la Revista	Lugar	Año
------------	----------------------	-------	-----

* Carácter: Director, Coordinador, Editor, Miembro del Consejo Editorial, Colaborado

C. SITUACIÓN LABORAL**1. Años de experiencia en:**

	AÑOS	Observaciones
Auditora Interna	13	Ninguna
Docencia	13	Ninguna

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

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

Puesto o Cargo	Institución	Años de permanencia
----------------	-------------	---------------------

AUDITORA INTERNA	Facultad de Ciencias Agrarias	Enero 2008 hasta la fecha. (13 años)
Docente	Facultad de Ciencias Agrarias	2008 hasta la fecha (13 años)

3. Actividad Docente. 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

Asignatura	Institución	Carrera	JC (1)	MJ (2)	HC (3)	Años
Grado						
Auditoria	FCA/UNA	Licenciatura en Administración Agropecuaria			X	

(1) JC – Jornada Completa

(2) MJ – Media Jornada

(3) HC – Horas Cátedras

4. Actividad Profesional fuera del ambiente de instituciones de enseñanza (industrias, constructoras, empresas de servicios públicos y privados, consultoras, otros)

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

Puesto o Cargo	Actividades principales	Empresa/Institución	Años de Permanencia

5. ¿Pertenece a Asociaciones Profesionales? Si su respuesta es afirmativa, por favor indique **nombre de la asociación, tipo o membresía, períodos/años.**

Nombre de asociación	Tipo	Períodos/años	Observación

6. Premios y distinciones académicas y/o profesionales

Año	Tipo	Institución	Observación