## sellocirc

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FACULTAD DE …..**

**ESCUELA DE …..**

**DEPENDENCIA …..**

FOTO DIGITALIZADA

A COLOR

## HOJA DE VIDA

(Si los espacios asignados son insuficientes, favor incluir las líneas que sean necesarias en

cada uno de los cuadros).

### DATOS PERSONALES

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos:**  | **C.I.:**  |
| **Nombres:** | **RUC.**  |
| **Fecha de nacimiento:** | **Lugar:** |
| **Lugar de trabajo I:**  | **Cargo I:**  |
| **Lugar de trabajo II:** | **Cargo II:** |
| **Dirección domiciliaria:**  | **Ciudad**:  |
| **Teléfonos oficina**: **domicilio:**  | **Fax**:  |
| **E-mail:**  | **Celular**:  |

### FORMACIÓN ACADÉMICA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Títulos de Pregrado | Universidad | País | Registro SENESCYT | Fecha |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | Títulos de Posgrado | Universidad | País | Registro SENESCYT | Fecha |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |

### CURSOS Y SEMINARIOS RECIBIDOS

(Favor registrar desde el más reciente hacia atrás y solamente de los últimos 5 años)

 **3.1 Cursos y Seminarios ofrecidos por la UNACH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº | NOMBRE DE LOS CURSOS | HORAS |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |

**3.2 Cursos y Seminarios ofrecidos por otras Instituciones a nivel general**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | NOMBRE | INSTITUCIÓN | PAÍS | Año |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

### EXPERIENCIA

* + - * 1. **4.1 Profesional**
				2.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | EMPRESA-INSTITUCIÓN | PUESTO | DE MES-AÑO | A MES-AÑO |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

* 1. **4.2 Docente**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | CURSOS - MATERIAS | INSTITUCIÓN | DE MES-AÑO | A MES-AÑO |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

**4.3 Directiva**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Cargos | INSTITUCIÓN | DE MES-AÑO | A MES-AÑO |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

* 1. **4.4 Capacitador**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | CURSO- SEMINARIO (ÁREAS) | ENTIDADES | DE MES-AÑO | A MES-AÑO |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |

* 1. **4.5 Vinculación con la Colectividad**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | TIPO DE EXPERIENCIA | PROGRAMA | DURACIÓN |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

* 1. **4.6 Investigación**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | TIPO DE EXPERIENCIA | PROGRAMA | DURACIÓN |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

* 1. **4.6 Consultoría en general**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | NOMBRE DEL PROYECTO | INSTITUCIÓN  | DE MES-AÑO | A MES-AÑO |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

**5. PUBLICACIONES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | TÍTULO | EDITORIAL | AÑO PUBLICACIÓN |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |

**6. IDIOMAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | IDIOMA  | HABLADO % | ESCRITO % | COMPRENSIÓN % |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |

### 7. INFORMACIÓN ADICIONAL QUE CONSIDERE ÙTIL

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|   |

### 8. HOJA DE VIDA RESUMIDA

(Favor resumir en no más de 10 líneas y a texto seguido su hoja de vida (títulos, capacitación relevante, posiciones privadas, públicas y académicas importantes, docencia universitaria) para uso en material promocional y entrega de propuestas.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **ÁREAS EN LAS QUE PUEDE COLABORAR CON LA FACULTAD, ESCUELA O DEPENDENCIA.**

Registre las áreas que sean de su preferencia y que pueden ser tomadas en consideración en la distribución de la carga horaria del próximo período académico como horas administrativas en gestión administrativa. investigación, vinculación con la colectividad.

.

**10. DECLARACIÓN**

Declaro y me responsabilizo que toda la información contenida en este formulario sea verídica. En caso de que se compruebe la falsedad de la información autorizo a la Institución y/o Dirección de Administración del Talento Humano tomar las acciones legales que corresponda.

Además, me permito libre y voluntariamente, sin presión de ninguna naturaleza declarar juramentadamente los siguientes aspectos:

**1.-** Declaro no haber sido sancionado por la Universidad Nacional de Chimborazo por el incumplimiento de obligaciones establecidas en la Ley Orgánica de Educación Superior, sus Reglamentos y demás normativa interna.

**2.-** Declaro que todos los documentos presentados son de mi responsabilidad absoluta y gozan de autenticidad y veracidad.

**3.-** Declaro no poseer parentesco alguno de hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, ser cónyuge o mantener unión de hecho con:

* Dr. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo, PhD. Rector de la Universidad Nacional de Chimborazo.
* Señores/as Vicerrectores.
* Miembros del Organismo Colegiado Institucional (Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Chimborazo).

**4.-** Declaro no encontrarme en ninguna prohibición o inhabilidad establecida en la Constitución de la República y ordenamiento jurídico.

Ciudad: ............................................................. Fecha: ..............................................................

FIRMA DEL DECLARANTE