El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GONZALEZ	LOPEZ	HUGO ALBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 94428445	F ○ M ◉	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ◉ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 75050506320 D.M 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 05	MES 05	AÑO 1975	Av 6N 28N-102 San Vicente			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI			TELÉFONO	6652828	EMAIL	hgonzalez@admon.uniajc.edu.co

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 07 AÑO 1992

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		INGENIERIA ELECTRONICA	08	2001	VL206-42274
MG	4	X		MAESTRIA EN EDUCACION :DESARROLLO HUMANO	02	2012	
MG	4	X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION	08	2012	
		X		MASTER OF MANAGEMENT	08	2014	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Inglés		X			X		X		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institución Universitaria Antonio José Camacho	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6652828	DÍA 15 MES 05 AÑO 2018	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Rector De Institución Universitaria O De Escuela Tecnológica O Inst. Tecnologica	RECTORÍA	Av 6Nte 28N 102

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Intitución Universitaria Antonio José Camacho	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6652828	DÍA 13 MES 05 AÑO 2014	DÍA 13 MES 05 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Rector De Institución Universitaria O De Escuela Tecnológica O Inst. Tecnologica	RECTORIA	Av 6N 28-102

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institucion Universitaria Antonio Jose Camacho	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 06 AÑO 2010	DÍA 12 MES 05 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Vicerrector De Institución Universitaria		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
Institución Universitaria Antonio José Camacho	12	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 01 MES 02 AÑO 2007	DÍA 31 MES 05 AÑO 2010

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	Electrónica Digital	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento Febrero 9 del 2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co