

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN

UNIDAD DE INSERCIÓN LABORAL Y SEGUIMIENTO DE GRADUADOS

HOJA DE VIDA



1. INFORMACIÓN PERSONAL

| | | |
|--|--|---|
| Apellidos: BAJAÑA FIGUEROA | | Ci: 120730365-5 |
| Nombres: JIPSON JOAQUIN | | Edad: 24 Años |
| Fecha de nacimiento: 4 DE ABRIL DE 1992 | | Etnia: MESTIZO |
| Estado Civil: SOLTERO | Estado laboral: DESEMPLEADO | Género: MASCULINO |
| DIRECCIÓN DOMICILIARIA | | |
| País: ECUADOR | Provincia: CHIMBORAZO | Ciudad: RIOBAMBA |
| Parroquia: LIZARZABURU | Calle principal: 11 DE NOVIEMBRE | Calle secundaria: RAFAEL JIMENA |
| Teléfono domicilio: 032943148 | Teléfono personal: 0980977459 | Celular: 0987632414 |
| Teléfono de trabajo: | Correo electrónico 1: jipson1992figueroa@gmail.com | Correo electrónico 2: jipson666@hotmail.com |
| Discapacidad: NO | Enfermedad catastrófica: NO | Familiar con enfermedad severa: NO |

2. INSTRUCCIÓN FORMAL

| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | TÍTULO OBTENIDO |
|----------------------|--|--|
| Tercer Nivel | ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO | EGRESADO |
| Técnico Superior | | |
| Secundaria | COLEGIO PARTICULAR DR. JAIME ROLDOS A. | BACHILLER EN INFORMATICA CON ESPECIALIZACION EN CONTABILIDAD |
| Primaria | UNIDAD EDUCATIVA JUAN MONTALVO | |

3. EXPERIENCIA LABORAL (Si no posee experiencia laboral, favor colocar sus prácticas y pasantías pre profesionales)

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| Institución 1: AUDITORES AUDIT WHOLE C.A | | |
| Área: CONTABILIDAD | Puesto: LIDER ASESOR | Fecha desde: 01/03/2014 Fecha Hasta: 25/12/2015 |
| Descripción de actividades: DECLARACIONES, SERVICIOS TRIBUTARIOS, CONTABILIDAD Y DEMAS TAREAS A FINES | | |

| | | |
|---|-------------------------|--|
| Institución 2: CARMAX | | |
| Área: CONTABILIDAD | Puesto: CONTADOR | Fecha desde: 01/02/2013 Fecha Hasta: 01/02/2014 |
| Descripción de actividades: CONTABILIDAD, DECLARACIONES, TRIBUTACION, DEMAS TAREAS A FINES | | |

| | | |
|--|------------------------------|--|
| Institución 3: HACIENDA "ALEXANDRA" | | |
| Área: HACIENDA | Puesto: ADMINISTRADOR | Fecha desde: 02/01/2007 Fecha Hasta: 01/02/2013 |

| | |
|---|--|
| Descripción de actividades: CONTABILIDAD, MANEJO DE INVENTARIOS, BANCOS, DEMAS TAREAS A FINES | |
|---|--|

4. IDIOMAS

| | | |
|---------|----------------|----------------|
| Idioma: | Nivel hablado: | Nivel escrito: |
| INGLES | INTERMEDIO | INTERMEDIO |
| FRANCES | BASICO | BASICO |

5. CAPACITACIÓN

| | | |
|--|--------------------------|---|
| Institución 1: AUDITORES AUDIT WHOLE C.A | | |
| Nombre del evento: EXCEL AVANZADO | Tipo: SEMINARIO | Area de estudios: CONTADURIA/ TRIBUTACION |
| Tipo de certificado: ASISTENCIA | Fecha desde: 01/03/2015 | Fecha hasta: 01/05/2015 |
| N° de días: 60 | N° de horas totales: 280 | |

| | | |
|--|--------------------------|---|
| Institución 2: SRI | | |
| Nombre del evento: SEMINARIO TRIBUTACION | Tipo: SEMINARIO | Area de estudios: TRIBUTACION/ IMPUESRTOS |
| Tipo de certificado: Aprobación | Fecha desde: 05/05/2015 | Fecha hasta: 05/06/2015 |
| N° de días: 30 | N° de horas totales: 120 | |

6. LOGROS PERSONALES:

| | |
|---|------------------------------------|
| Tipo de Logro: | Descripción: |
| 1. PORTA ESTANDARTE COLEGIO JAIME ROLDOS AGUILERA | 4 MEJOR ESTUDUANTE DE LA PROMOCION |
| 2. PRIMER LUGAR EN POESIA Y ORATORIA | CONCURSO ENTRE VARIOS COLEGIOS |

7. REFERENCIAS PERSONALES

| | |
|----------------------------|---|
| Nombres: LEONARDO SANTIAGO | Apellidos: TORRES GARCIA |
| Teléfono: 0999075365 | Correo electrónico leosanti_1225@hotmail.com |

| | |
|------------------------------|---|
| Nombres: ALEXANDRA MARGARITA | Apellidos: DICADO POZO |
| Teléfono: 0988730109 | Correo electrónico dicado_1980@hotmail.com |

8. INFORMACIÓN ADICIONAL QUE CONSIDERE ÚTIL (Describir en un máximo de 5 líneas)

Me considero una persona trabajadora, puntual en mis obligaciones, responsable, amable y honesta, mi experiencia laboral me ha dado la gratitud de conocer personas muy influyentes en el ámbito laboral, espero poder ser útil en algún momento para las personas que me necesiten. Gracias

9. DECLARACIÓN

Declaro y me responsabilizo que toda la información contenida en este formulario es verídica. En caso de de que se compruebe la falsedad de la información autorizo a la Institución tomar las acciones correspondientes.

FIRMA