**CURRÍCULUM VITAE**

**VERSION PÚBLICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | HERNANDEZ LOPEZ OMAR |
| **NIVEL O PUESTO:** | SUBDIRECTOR DE PLANTEL |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | [omarc\_inn@hotmail.com](mailto:omarc_inn@hotmail.com) |
| **TELÉFONO OFICIAL:** | **951 5158086** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:** | LICENCIATURA EN CONTADURIA PUBLICA |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS** | |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE OAXACA |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | SUBDIRECTOR DE PLANTEL |
| **FECHA DE INICIO:** | 01/11/2005 |
| **FECHA DE TERMINO:** | VIGENTE |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | AUDITOR - VISITADOR |
| **FECHA DE INICIO:** | 01/02/2002 |
| **FECHA DE TERMINO:** | 31/10/2005 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | ASESORIA INTEGRAL EMPRESARIAL |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | AUDITOR |
| **FECHA DE INICIO:** |  |
| **FECHA DE TERMINO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS** | |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | MAESTRIA EN IMPUESTOS |
| **INICIO:** | 2013 |
| **TERMINO:** | 2015 |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** | INSTITUTO DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | DIPLOMADO “ COMPETENCIAS DIRECTIVAS PARA LA EDUCACION MEDIA SUPERIOR” |
| **INICIO:** | 2015 |
| **TERMINO:** | 2015 |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** | SEDUABJO |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | ANALISIS Y APLICACIÓN DE LAS REFORMAS FISCALES |
| **INICIO:** | 2014 |
| **TERMINO:** | 2014 |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** | MRCI |

NOMBRE Y FIRMA