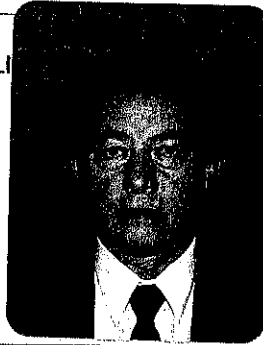


POR FAVOR DILIGENCIAR EN SU TOTAL

FORMACIÓN Y UTILIZAR LETRA LEGIBLE



INFORMACIÓN PERSONAL

Primer Apellido: <u>FRANCO</u>	Segundo Apellido: <u>GIRAL</u>		
Nombres: <u>MARTIN FERNANDO</u>			
C.C N°: <u>79 373 077</u>	Expedida En: <u>BOGOTÁ</u>	Fecha Expedición <u>03</u> <u>07</u> <u>A</u> <u>1984</u>	
Licencia de Conducción No	Vencimiento: <u>D20M12A2020</u>	Categoría	<u>C2</u>
Lugar Y Fecha De Nacimiento: <u>BOGOTÁ</u>	Día <u>04</u> Mes <u>04</u>	Edad:	<u>52</u>
Año <u>1966</u>		RH:	<u>0+</u>
Estatura: <u>1,65</u>	Peso: <u>66</u>		
Bebe: SI: <u>NO</u> NO: <u>X</u>	Fuma: SI: <u>NO</u> NO: <u>X</u>		
Dirección residencia: <u>CARRERA 115 #149 B10 INT 15 apt 103</u>			
Barrio y sector: <u>SUR FLOR DE CAJÍ</u>	Municipio:	Estrato	<u>3</u>
Tel. Res.: <u>6890170</u>	Otro Tel:	Celular:	<u>3108723623</u>
Vivienda propia: SI: <u>X</u> NO: <u>NO</u>	Correo electrónico: <u>martinfernando03@hotmail.com</u>		

INFORMACIÓN FAMILIAR

Estado civil	Casado: <u>X</u>	Soltero:	Separado:	Unión libre:
N° de personas a cargo:	<u>7</u>	N° de hijos:	<u>7</u>	

INFORMACIÓN SOBRE EL CONYUGE O COMPAÑERO

Nombres: <u>MARIA ZURBIDA</u>	Apellidos: <u>MARTINEZ TURNES</u>
C.C N°: <u>51956.554</u>	Expedida En: Fecha Expedición D <u> </u> M <u> </u> A <u> </u>
Ocupación: <u>ESTILISTA</u>	Empresa: <u>INDEPENDIENTE</u>
Celular: <u>3143015990</u>	Otro tel.:

INFORMACIÓN SOBRE LOS HIJOS

Nombres	Apellidos	Edad	Documento de identidad	Celular/Teléfono
<u>SHARITY ESTEFANIO</u>	<u>FRANCO MARTINEZ</u>	<u>27</u>	<u>1032446487</u>	<u>3125481912</u>

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Nombres	Apellidos	Edad	Documento de identidad	Celular/Teléfono

FORMACIÓN ACADÉMICA (Favor anexar copia de los diplomas o certificados)

ESTUDIOS REALIZADOS	AÑOS CURSADOS	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA	5			Concentración en RPA
SECUNDARIOS	6			MAESTRO EN LENGUA
TÉCNICO				
TECNÓLOGO				
UNIVERSITARIOS				
ESPECIALIZADOS				
OTROS				
CURSOS				
CURSOS				
CURSOS				

EXPERIENCIA LABORAL (Favor anexar copia de los certificados)

NOMBRE DE LA EMPRESA	TELÉFONO	CARGO	JEFE INMEDIATO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
INTECO	8015242	CONDUCTOR JAVIER LEON				

INFORMACIÓN SOBRE LA VINCULACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

EPS	FONDO DE PENSIÓN	CAJA DE COMPENSACIÓN	ARL
MEDIMAS	COLPENSTONES		
COTIZA AL SGSS COMO: INDEPENDIENTE: <input checked="" type="checkbox"/> DEPENDIENTE: <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO: <input type="checkbox"/>			

REFERENCIAS

Referencia Familiar 1 Nombre: CRISTINA FRANCO	Teléfono: 3176802595
Referencia Familiar 2 Nombre: MARIA EUGENIA GIRAL	Teléfono: 3115871497
Referencia Personal 1 Nombre: LUIS MARTINEZ	Teléfono: 3103490593
Referencia Personal 2 Nombre: ALEJANDRO RUIZ	Teléfono: 3214704067

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS DEL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA SON VERACES; Y QUE CONOZCO, ACEPTO Y CUMPLO CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA EMPRESA. AUTORIZO A E&L TRANSPORTES ESPECIALES S.A.S PARA VERIFICAR Y UTILIZAR TODA LA INFORMACION AQUÍ CONSIGNADA PARA LOS FINES QUE SE REQUIERA (HABEAS DATA)

FIRMA

