
	HOJA DE VIDA - ESPECIALES		Código: F-10	Versión: 02								
			Fecha: 06/02/2020									
N° INT: <input type="text"/>		PROPIETARIO <input type="checkbox"/>	CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/>	GUÍA <input type="checkbox"/>								
		AFILIADO <input type="checkbox"/>	CONVENIO <input type="checkbox"/>									
INFORMACION GENERAL												
N° IDENTIFICACION	71.770.171											
NOMBRES	CARLOS ANDRES											
APELLIDOS	HENAO LOPEZ											
FECHA NACIMIENTO	18 DE AGOSTO DE 1977											
DIRECCIÓN	CALLE 51 No.81 161, URB.ALTOS DE CALASANZ No.5 APTO 302 BL.3											
SECTOR RESIDENCIAL	CALASANZ											
N° TELÉFONO	6045822613	N° CELULAR	319.5506785									
CORREO ELECTRONICO	canhelo28@hotmail.com											
LICENCIA N°	71.770.171	CATEGORIA:	C1									
CUENTA BANCARIA	N°: 319.5506785	TIPO:	AHORROS BANCO: NEQUI									
OCUPACION	CONDUCTOR											
GRADO ESCOLARIDAD	PROFESIONAL											
TIPO SANGRE	B+											
ESTADO CIVIL	SOLTERO											
NOMBRE CONYUGE	N° CÉDULA:		TEL:									
INFORMACION LABORAL												
NOMBRE EMPRESA	TELEFONO											
JEFE INMEDIATO	CARGO DESEMPEÑO											
REFERENCIAS FAMILIARES Y /O PERSONALES												
1° NOMBRE	KATHERINE CARDONA GAVIRIA	PARENTESCO	PAREJA									
TELEFONO		N° CELULAR	321.7694431									
VINCULACION MULTIMODAL												
FECHA INGRESO		N° INTERNO										
PLACA		MODELO Y MARCA										
CLASE Y CAPACIDAD		\$ ADMON										
 FIRMA Y C.C. 71.770.171	ANTECEDENTES POLICÍA ANTECEDENTES CONTRALORÍA CERTIFICADO SIMIT EXÁMENES MÉDICOS (SOLO CONDUCTOR)		DOCUMENTOS ENTREGADOS <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>COPIA CEDULA</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>COPIA LICENCIA</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>AFILIACION S.SOCIAL</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>AFILIACION ARP NIVEL 4</td></tr></table>		<input type="checkbox"/>	COPIA CEDULA	<input type="checkbox"/>	COPIA LICENCIA	<input type="checkbox"/>	AFILIACION S.SOCIAL	<input type="checkbox"/>	AFILIACION ARP NIVEL 4
<input type="checkbox"/>	COPIA CEDULA											
<input type="checkbox"/>	COPIA LICENCIA											
<input type="checkbox"/>	AFILIACION S.SOCIAL											
<input type="checkbox"/>	AFILIACION ARP NIVEL 4											

