



DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos: EDWIN JACOB CASTRO VARCAS
Tipo de documento: C.C No. Documento: 1015995087
Dirección: CALLE 15 D # 111A-43
Barrio: MORAVIA
Telefono: 300 290 7576 E-mail: JACOB.ETCV@gmail.com
Eps: SANITAS Art: RIESGOS PROFESI Pensión: COLFONDOS
Vacuna Covid 19: ASTRA ZENECA Dosis: 3

FORMACION ACADEMICA

Primaria: LICEO MARIA LEONZA
Secundaria: NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
Bachillerato: _____
Técnico: TECNICO EN SERVICIO DE POLICIA
Profesional: _____

IDIOMAS

Español: Si ☒ No ☐
Inglés: Si ☐ No ☒
Francés: Si ☐ No ☒
Otros: _____ Cuales: _____

ULTIMA EXPERIENCIA LABORAL

17 11 2022 A 05 12 2015

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

Cargo ocupado: APOYO TECNICO DE SEGURIDAD CIUDADANA

Tareas realizadas: COORDINACION CON POLICIA JUDICIAL PARA EL DESARROLLO DE OPERACIONES EN BOGOTA

EXPERIENCIA LABORAL COMO CONDUCTOR DE SERVICIO PUBLICO

D M A A D M A

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____
(ANEXAR CERTIFICACION)

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre: GUSTAVO ALEXANDER GRANADOS

Parentesco: AMIGO.

Ocupación: PENSIONADO.

Teléfono: 310 226 8790.

E-mail: _____

Nombre: GERMAN ANTONIO JARAMILLO

Parentesco: AMIGO.

Ocupación: PENSIONADO.

Teléfono: 321 441 5304.

E-mail: _____

REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre: OSCAR JAVIER CASTRO VARGAS.

Parentesco: HERMANO.

Ocupación: PENSIONADO.

Teléfono: 311 214 6912.

Nombre: OLGA LULIA CHISNES ESPITIA.

Parentesco: ESPOSA

Ocupación: ADMINISTRADORA EN SALUD

Teléfono: 311 2963231.

OTROS CURSOS

Turismo: _____

Servicio al cliente: _____

Escuela: _____

Otros: _____