

### DATOS PERSONALES



Nombres y apellidos: Juan Camilo Figueroa Rivera  
Tipo de documento: CC No. Documento: 1020807652  
Dirección: c11 162 # 4A - 4B  
Barrio: Villa nidia  
Teléfono: 3106615119 E-mail: Juanccf@hotmail.com  
Eps: Sanitas Arl: Surca Pensión: Povenit  
Vacuna Covid 19: \_\_\_\_\_ Dosis: 2

### FORMACION ACADEMICA

Primaria: Divino Maestro  
Secundaria: Cristobal Colon  
Bachillerato: Cristobal Colon  
Técnico: UniPanamericano  
Profesional: \_\_\_\_\_

### IDIOMAS

Español: Si  No   
Ingles: Si  No   
Frances: Si  No   
Otros: \_\_\_\_\_ Cuales: \_\_\_\_\_

### ULTIMA EXPERIENCIA LABORAL

10 1 21 A 10 1 23

NOMBRE DE LA EMPRESA: Citeyca

Cargo ocupado: Gestor de Proyectos

Tareas realizadas: \_\_\_\_\_

### EXPERIENCIA LABORAL COMO CONDUCTOR DE SERVICIO PUBLICO

D M A

A

D M A

NOMBRE DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_  
(ANEXAR CERTIFICACION)

### REFERENCIAS PERSONALES

Nombre: Cristian Lobato

Parentesco: Amigo

Ocupación: Cartógrafo

Teléfono: 321 656 0453

E-mail: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre: Miguel Figueiredo

Parentesco: Padre

Ocupación: Independiente

Teléfono: 311 276 4126

Nombre: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

### OTROS CURSOS

Turismo: \_\_\_\_\_

Servicio al cliente: \_\_\_\_\_

Escna: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_