



DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos: ARISTHON CAMILO REYES P.
Tipo de documento: CC. No. Documento: 1030593796.
Dirección: Cll 38 S. # 72 K 90.
Barrio: CARIMAHUA.
Telefono: 3103026344 E-mail: CCAMILOR91.P@GMAIL.COM
Eps: COMPENSAR Ail: POSITIVA Pensión: CD FONDOS.
Vacuna Covid 19: _____ Dosis: _____

FORMACION ACADEMICA

Primaria: INSTITUCION EDUCATIVA LIBERTADOR.
Secundaria: INSTITUTO TRIUNFO.
Bachillerato: _____
Técnico: _____
Profesional: _____

IDIOMAS

Español: Si ☒ No ☐
Ingles: Si ☐ No ☒
Frances: Si ☐ No ☒
Otros: _____ Cuales: _____

ULTIMA EXPERIENCIA LABORAL

06	06	21
----	----	----

 A

06	06	22
----	----	----

NOMBRE DE LA EMPRESA: IPS. GOKEMAN.

Cargo ocupado: CONDUCTOR

Tareas realizadas: TRANSPORTE PERSONAL MEDICO.

EXPERIENCIA LABORAL COMO CONDUCTOR DE SERVICIO PUBLICO

D	M	A
---	---	---

 A

D	M	A
---	---	---

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____
(ANEXAR CERTIFICACION)

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre: Guillermo Rojas Mora.
Parentesco: Amigo
Ocupación: CONDUCTOR.
Teléfono: 311 458 9300.
E-mail: GUIZM01126@GMAIL.COM.

Nombre: MONICA DEL PILAR CORTEZ.
Parentesco: AMIGA.
Ocupación: 310 341 3425.
Teléfono: INDEPENDIENTE
E-mail: monykcoq@hotmail.com

REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre: FABIO REYES ROSPINA.
Parentesco: PADRE.
Ocupación: CONDUCTOR.
Teléfono: 320 604 3839

Nombre: MARIA ISABEL ROJAS.
Parentesco: ABUELA
Ocupación: ABUELA DE CASA.
Teléfono: 320 604 3839.-328354986.

OTROS CURSOS

Turismo: _____
Servicio al cliente: _____
Escuela: _____
Otros: _____