

# FORMATO HOJA DE VIDA

Versión: 01

Fecha: 11/10/2019

## I. DATOS PERSONALES

Nombre completo: <b>Cesar Augusto Montaña Cano</b>		FOTO
Documento de identidad: <b>11955890</b>	Expedida en: <b>Carmen de Atalá</b>	
Fecha de nacimiento: <b>18/03/1985</b>	Lugar Nacimiento: <b>Carmen de Atalá</b>	
Dirección de la residencia: <b>B/ Paraiso</b>	Estrato: <b>1</b>	
Ciudad Residencia: <b>Quibdó - Chocó</b>	Barrio: <b>Paraiso</b>	
Celular: <b>320 870 604</b>	Teléfono fijo:	
Características de la Vivienda: Arrendada <input type="checkbox"/> propia <input type="checkbox"/> familiar <input checked="" type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/>		
E-mail:	Cabeza de Familia SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Tipo de Vivienda: Casa <input checked="" type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Estado civil <input type="checkbox"/> Casado <input checked="" type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Separado/Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo		
Fondo de pensión al que está afiliado:		
EPS a la que está afiliado: <b>Coosalud</b>		

## CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Nombre completo: <b>Maria Isabel Bermudez Jimenez</b>	Ocupación: <b>Asistente Administrativo</b>
Cédula: <b>1077444189</b>	Expedida en: <b>Quibdó</b>
Empresa donde labora: <b>Codechocho</b>	Profesión: <b>Asistente Administrativo</b>
Dirección de la empresa: <b>Cra 1 No 22-96</b>	Teléfonos:

## RELACIÓN DE HIJOS

Nombre Completo	Fecha Nacimiento			Sexo		Teléfono	Ocupación
	D	M	A	M	F		
<b>Luciana Montaña Bermudez</b>	<b>27</b>	<b>07</b>	<b>2017</b>		<b>X</b>		





TRANSPORTE PROGRESO DEL CHOCO LTDA.  
nit. 891600043-4  
Sirviendo Para Progresar

## FORMATO HOJA DE VIDA

Versión: 01

Fecha: 11/10/2019

### II. ESTUDIOS ACADÉMICOS

#### 2.1 ESTUDIOS REALIZADOS

INSTITUCIÓN	CLASE DE ESTUDIOS	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	
			AÑO	MES
Liceo Marco Fidel Suarez	Grado 7			

#### 2.2 EDUCACIÓN CONTINUADA

Modalidad: 1. Seminario 2. Diplomado 3. Curso 4. Congreso 5. Simposio 6. Otro

INSTITUCIÓN	TÍTULO O CERTIFICADO	MODALIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN		No DE HORAS TOTALES
			AÑO	MES	

### III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

#### 3.1 EXPERIENCIA PROFESIONAL CALIFICADA

Dedicación: TC: Tiempo Completo MT: Medio Tiempo TP: Tiempo Parcial

EMPRESA	CARGO	INGRESO		RETIRO		DEDICACIÓN		
		AÑO	MES	AÑO	MES	T.C	M.T	T.P

Firma: Cesar Augusto Montaña

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley estatutaria 1581 de 2012 y a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013. TRANSPORTES PROGRESO DEL CHOCO LTDA., garantizará el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en las bases de datos o archivos que TRANSPORTES PROGRESO DEL CHOCO LTDA., haya recopilado para las finalidades previstas en la autorización respectiva y para los fines establecidos en la POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.