

POR FAVOR DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Y UTILIZAR LETRA LEGIBLE

FOTO RECIENTE

INFORMACIÓN PERSONAL				
Primer Apellido:	Chavez	Segundo Apellido:	Bautista	
Nombres:	Luis Miguel			
C.C N:	1022403635	Expedida En:	BOG	Fecha Expedición D / M / A 24/05/2013
Licencia de Conducción No	1022403635	Vencimiento	D 13 M 01 A 2025	Categoría C1
Lugar Y Fecha De Nacimiento:	Día 29 Mes 04 Año 1995			Edad: 28 Años
Estatura:	169 Cm	Peso:	74 Kg	RH: 0+
Bebé: SI: NO: X	Fuma: SI: NO: X			
Dirección residencia: - CL 48 B S 72 D 33				
Barrio y sector: -	Tundama	Municipio:	Bogota D.C.	Estrato 2
Tel. Res.:	Otro Tel:	Celular: 3214605626		
Vivienda propia: SI: NO: X	Correo electrónico: Miguelchavezb@icloud.com			

INFORMACIÓN FAMILIAR				
Estado civil	Casado:	Soltero: X	Separado:	Unión libre:
N° de personas a cargo:			N de hijos:	
INFORMACIÓN SOBRE EL CONYUGE O COMPAÑERO				
Nombres:		Apellidos:		
Ocupación:		Empresa:		
Celular:		Otro tel.:		

HOJA DE VIDA CORPORATIVA

FORMACIÓN ACADÉMICA				
ESTUDIOS REALIZADOS	AÑOS CURSADOS	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA	5	2005	CARLOS ARTURO TORRES	PRIMARIA
SECUNDARIOS	6	2011	CARLOS ARTURO TORRES	BACHILLER
TÉCNICO	2	2011	SENA	AUXILIAR CONTABLE
TECNÓLOGO				
UNIVERSITARIOS				
ESPECIALIZADOS				
OTROS				

EXPERIENCIA LABORAL						
NOMBRE DE LA EMPRESA	TELÉFONO	CARGO	JEFE INMEDIATO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
Velotax	2639776	Conductor	Velotax	2014	2014	
Escolytur	3226547896	Conductor	Andres Toca	2015	2019	
Transturem	3145678946	Conductor	Sandra Guerrero	2020	Actualmente	

INFORMACIÓN SOBRE LA VINCULACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL			
EPS	FONDO DE PENSIÓN	CAJA DE COMPENSAICÓN	ARL
Sanitas	Colpensiones	Cafam	Sura
COTIZA AL SGSS COMO: INDEPENDIENTE: _____ DEPENDIENTE: <u>X</u> BENEFICIARIO: _____			

REFERENCIAS	
Referencia Familiar 1 Nombre: Dora Cecilia tavera castillo	Teléfono: 3124234574
Referencia Familiar 2 Nombre: Dora guiomar Bautista tavera	Teléfono: 3154508318
Referencia Personal 1 Nombre:	Teléfono:
Referencia Personal 2 Nombre:	Teléfono:

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS DEL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA SON VERACES; Y QUE CONOZCO, ACEPTO Y CUMPLIO CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA EMPRESA. AUTORIZO A SETRES LTDA PARA VERIFICAR Y UTILIZAR TODA LA INFORMACION AQUÍ CONSIGNADA PARA LOS FINES QUE SE REQUIERA (HABEAS DATA)

FIRMA M. J. P.