

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



INFORMACIÓN PERSONAL				
Primer Apellido: <u>OSPINA</u>	Segundo Apellido: <u>RUIZ</u>			
Nombres: <u>RUBEN DARIO</u>				
C.C N: <u>19.288.475</u>	Expedida En: <u>BOGOTA</u>	Fecha Expedición D / M / A: <u>05-11-76</u>		
Licencia de Conducción No: <u>19.288.475</u>	Vencimiento: <u>D 09 M 07 A 23</u>	Categoría: <u>C-2</u>		
Lugar Y Fecha De Nacimiento: Día <u>10</u> Mes <u>12</u> Año <u>55</u>			Edad: <u>67</u>	
Estatura: <u>1.76</u>	Peso: <u>67</u>	RH: <u>04</u>		
Bebé: SI: <u>NO</u> NO: <u>X</u>	Fuma: SI: <u>X</u> NO: <u>NO</u>			
Dirección residencia: - <u>CALLE BA N: 153-56</u>				
Barrio y sector: - <u>BARRANCAS</u>		Municipio: <u>BOGOTA D.C.</u>	Estrato <u>3</u>	
Tel. Res.: <u>NO</u>	Otro Tel.: <u>NO</u>	Celular: <u>310 407 6433</u>		
Vivienda propia: SI: <u>NO</u> NO: <u>X</u>		Correo electrónico: <u>rdor55@hotmail.com</u>		

INFORMACIÓN FAMILIAR				
Estado civil	Casado: <u>X</u>	Soltero:	Separado:	Unión libre:
N° de personas a cargo: <u>— 0 —</u>			N de hijos: <u>2</u>	
INFORMACIÓN SOBRE EL CONYUGE O COMPAÑERO				
Nombres: <u>Beatriz Emilia</u>		Apellidos: <u>Madina Perez</u>		
Ocupación:	Empresa:			
Celular: <u>314 4454731</u>	Otro tel.:			

FORMACIÓN ACADÉMICA				
ESTUDIOS REALIZADOS	AÑOS CURSADOS	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA	X			
SECUNDARIOS	X			
TÉCNICO				
TECNÓLOGO				
UNIVERSITARIOS				
ESPECIALIZADOS				
OTROS				

EXPERIENCIA LABORAL						
NOMBRE DE LA EMPRESA	TELÉFONO	CARGO	JEFE INMEDIATO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
Cootrans Pensilvania		Conductor				

INFORMACIÓN SOBRE LA VINCULACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL			
EPS	FONDO DE PENSIÓN	CAJA DE COMPENSAICÓN	ARL
Sanitas			
COTIZA AL SGSS COMO: INDEPENDIENTE: _____ DEPENDIENTE: _____ BENEFICIARIO: X			

REFERENCIAS	
Referencia Familiar 1 Nombre: German Ospina	Teléfono: 315 234 4735
Referencia Familiar 2 Nombre: Dora Ospina	Teléfono: 311 510 8115
Referencia Personal 1 Nombre: Carlos Luciana	Teléfono: 322 403 2124
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

