

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

FOTO RECIENTE

INFORMACIÓN PERSONAL				
Primer Apellido: <u>Galvis</u>	Segundo Apellido: <u>Foromillo</u>			
Nombres:				
C.C N: <u>51729263</u>	Expedida En:		Fecha Expedición D / M / A <u>15 / 11 / 1982</u>	
Licencia de Conducción No	Vencimiento	D ____ M ____ A ____	Categoría	
Lugar Y Fecha De Nacimiento: Día <u>20</u> Mes <u>09</u> Año <u>1961</u>			Edad:	
Estatura: <u>157</u>	Peso: <u>59 kg</u>		RH: <u>A +</u>	
Bebe: SI: ____ NO: <u>X</u>	Fuma: SI: ____ NO: <u>X</u>			
Dirección residencia: - <u>Calle 426 72 N 49</u>				
Barrio y sector: <u>Borro</u>		Municipio: <u>Ordinamarca</u>	Estrato <u>3</u>	
Tel. Res.:	Otro Tel: <u>3175686069</u>	Celular: <u>3175686069</u>		
Vivienda propia: SI: <u>X</u> NO: ____		Correo electrónico: <u>gloriagalvis20@hotmail.com</u>		

INFORMACIÓN FAMILIAR				
Estado civil	Casado:	Soltero:	Separado: <u>X</u>	Unión libre:
N° de personas a cargo:			N de hijos: <u>2</u>	
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	X			Primaria
SECUNDARIOS	X			Bachillerato
TÉCNICO	X			Secretaría
TECNÓLOGO				
UNIVERSITARIOS				
ESPECIALIZADOS				
OTROS				

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

INFORMACIÓN SOBRE LA VINCULACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL			
EPS	FONDO DE PENSIÓN	CAJA DE COMPENSACIÓN	ARL
Cafoam			Sura
COTIZA AL SGSS COMO: INDEPENDIENTE: <input checked="" type="checkbox"/> DEPENDIENTE: <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO: <input type="checkbox"/>			

REFERENCIAS	
Referencia Familiar 1 Nombre: <i>Nicolos Lopez</i>	Teléfono: <i>318222/059</i>
Referencia Familiar 2 Nombre: <i>Amio Isabel Galvis</i>	Teléfono: <i>310229/558</i>
Referencia Personal 1 Nombre: <i>Lizeth Guzman</i>	Teléfono: <i>3118078458</i>
Referencia Personal 2 Nombre: <i>Hecho Fonseca</i>	Teléfono: <i>3145890643</i>

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: 