

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



INFORMACIÓN PERSONAL				
Primer Apellido: <u>CUELLAR</u>		Segundo Apellido: <u>OLIVAR</u>		
Nombres: <u>MARGARITA</u>				
C.C.N: <u>65.692.621</u>		Expedida En: <u>Espinal</u> Fecha Expedición D / M / A: <u>11-12-1981</u>		
Licencia de Conducción No: <u>65.692-621</u>	Vencimiento: <u>D. 28 M. 11 A. 2023</u>	Categoría: <u>C 1</u>		
Lugar Y Fecha De Nacimiento: Día <u>17</u> Mes <u>10</u> Año <u>1963</u>			Edad: <u>58 AÑOS</u>	
Estatura: <u>1.60</u>	Peso: <u>78</u>	RH: <u>A+</u>		
Bebé: SI: <u>NO</u> <u>X</u>		Fuma: SI: <u>NO</u> <u>X</u>		
Dirección residencia: <u>- Carretera SDC N° 182A-16 Casa 55 Sta. Eufemia II</u>				
Barrio y sector: <u>Nueva Zeboda - Suba</u>		Municipio: <u>Cundinamarca</u>		Estrato: <u>4</u>
Tel. Res.: <u>6017468528</u>		Otro Tel:	Celular: <u>3142789893</u>	
Vivienda propia: SI: <u>X</u> NO: <u>NO</u>		Correo electrónico: <u>margarita.cuellar2009@hotmail.com</u>		

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

FORMACIÓN ACADÉMICA				
ESTUDIOS REALIZADOS	AÑOS CURSADOS	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA	5	1.977	Escuela Isaias Oliver	Primaria.
SECUNDARIOS	6	1.983	COL. Tecnico Gal. Ntra Fatima	Bachiller T.C
TÉCNICO	1	1.985	CEPZ Reja Colombiana	Aux. Sucorrista
TECNÓLOGO				
UNIVERSITARIOS				
ESPECIALIZADOS				
OTROS	1	2.006	Maria Auxiliadora.	Cuidador Palatir. Adulto Mayor.

EXPERIENCIA LABORAL						
NOMBRE DE LA EMPRESA	TELÉFONO	CARGO	JEFE INMEDIATO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
COLEGIO Minuto Dios		Monitora	Ma. Helena Cuellar.	22-02-2011	18-01-2012	Voluntario
Confortians SAS.		Conductor.	Jairo Pardo	22-08-2012	22-11-2017	Voluntario
ALTOUR.SAS.	6787386	Conductor.	Alvaro Moreno	15-01-2018	14-03-2020	Voluntario

INFORMACIÓN SOBRE LA VINCULACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL			
EPS	FONDO DE PENSIÓN	CAJA DE COMPENSAICÓN	ARL
NUEVA. E.P.S.	COLPENSIÓN	Compensar.	
COTIZA AL SGSS COMO: INDEPENDIENTE: <input checked="" type="checkbox"/> DEPENDIENTE: <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO: <input type="checkbox"/>			

REFERENCIAS	
Referencia Familiar 1 Nombre: Luz Marina Cuellar B.	Teléfono: 601 696 3691.
Referencia Familiar 2 Nombre: Maria Helena Cuellar B.	Teléfono: 601. 479 6268.
Referencia Personal 1 Nombre: Abraham Gómez	Teléfono: 601 773 6773.
Referencia Personal 2 Nombre: Carmen Duitama.	Teléfono: 601.3653808.

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

