

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



INFORMACIÓN PERSONAL					
Primer Apellido: <u>Ramirez</u>		Segundo Apellido: <u>Concha</u>			
Nombres: <u>Pedro Gilberto</u>					
C.C N: <u>79428099 Bta.</u>		Expedida En: <u>Bogota</u>		Fecha Expedición D / M / A <u>28 Nov. 1985</u>	
Licencia de Conducción No <u>79428099</u>		Vencimiento <u>D 28 M 08 A 2024</u>		Categoría <u>C-2</u>	
Lugar Y Fecha De Nacimiento: Día <u>11</u> Mes <u>11</u> Año <u>1967</u>				Edad: <u>54 años</u>	
Estatura: <u>180</u>		Peso: <u>105 kgs.</u>		RH: <u>OT</u>	
Bebé: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		Fuma: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input checked="" type="checkbox"/>			
Dirección residencia: - <u>Calle 72 # 63-12</u>					
Barrio y sector: - <u>Sanferando</u>		Municipio: <u>Bogota</u>		Estrato <u>3</u>	
Tel. Res.: <u></u>		Otro Tel: <u></u>		Celular: <u>311 8535731</u>	
Vivienda propia: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input checked="" type="checkbox"/>		Correo electrónico: <u>Pedro.gamirez4902@imel.com</u>			

INFORMACIÓN FAMILIAR				
Estado civil	Casado: <input type="checkbox"/>	Soltero: <input type="checkbox"/>	Separado: <input type="checkbox"/>	Unión libre: <input type="checkbox"/>
N° de personas a cargo: <u>1</u>			N de hijos: <u></u>	
INFORMACIÓN SOBRE EL CONYUGE O COMPAÑERO				
Nombres: <u></u>		Apellidos: <u></u>		
Ocupación: <u></u>		Empresa: <u></u>		
Celular: <u></u>		Otro tel.: <u></u>		

HOJA DE VIDA CORPORATIVA

FORMACIÓN ACADÉMICA				
ESTUDIOS REALIZADOS	AÑOS CURSADOS	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA	6	1980.	Liceo Sangregorio Magno.	
SECUNDARIOS	6	1986.	Liceo Sangregorio Magno	Bachiller
TÉCNICO				
TECNÓLOGO				
UNIVERSITARIOS				
ESPECIALIZADOS				
OTROS	4	Cursos	Seneca	Conductor Mecánico

EXPERIENCIA LABORAL						
NOMBRE DE LA EMPRESA	TELÉFONO	CARGO	JEFE INMEDIATO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
Turistran.		Conductor		2009.	2019	venta Carro
Celovam		Conductor		2015	2019.	venta Carro.

INFORMACIÓN SOBRE LA VINCULACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL			
EPS	FONDO DE PENSIÓN	CAJA DE COMPENSACIÓN	ARL
Famisanar		Colsubsidio.	
COTIZA AL SGSS COMO: INDEPENDIENTE: _____ DEPENDIENTE: _____ BENEFICIARIO: _____			

REFERENCIAS	
Referencia Familiar 1 Nombre: Lucero Correa	Teléfono: 317 390 5366.
Referencia Familiar 2 Nombre: Pedro Adelmo Correa	Teléfono: 316 300 7110.
Referencia Personal 1 Nombre: fernando Diaz	Teléfono: 310 771 8094
Referencia Personal 2 Nombre: Pedro Amado.	Teléfono: 316 690 2070

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS DEL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA SON VERACES; Y QUE CONOZCO, ACEPTO Y CUMPLO 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 Pedro G. Zamora