

FOTO RECIENTE

INFORMACIÓN PERSONAL				
Primer Apellido:	Prieto.	Segundo Apellido:		
Nombres:	Juan Carlos			
C.C.N:	79874381	Expedida En:	Bogotá Fecha Expedición D / M / A 04 - 09 - 1995	
Licencia de Conducción No	79874381	Vencimiento	D 29 M 08 A 2022	Categoría C 2
Lugar Y Fecha De Nacimiento:	Día 27 Mes 07 Año 1977	Edad:	44	
Estatura:	1,88	Peso:	80 Km	Rh: O+
Bebé: SI: NO: X	Fuma: SI: NO: X			
Dirección residencia: - Kms 52 # 165 - SE.				
Barrio y sector:	Britania Norte	Municipio:	BOGOTÁ	Estrato 3
Tel. Res.:	Otro Tel:	Celular:	3114949079.	
Vivienda propia: SI: NO: X	Correo electrónico: Joanchoprieto77@yahoo.com			

INFORMACIÓN FAMILIAR				
Estado civil	Casado: X	Soltero:	Separado:	Unión libre:
N° de personas a cargo:	3	N de hijos:	1	
INFORMACIÓN SOBRE EL CONYUGE O COMPAÑERO				
Nombres:	Aldery	Apellidos:	LOPEZ	
Ocupación:	Hogar	Empresa:		
Celular:	3114770084	Otro tel.:		



HOJA DE VIDA CORPORATIVA

FORMACIÓN ACADÉMICA				
ESTUDIOS REALIZADOS	AÑOS CURSADOS	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA	6	1989	Fundación Santa Marta	PRIMARIA
SECUNDARIOS	6	1995	IT. D Francisco Jose. C.	Bachillerato
TÉCNICO	3	2000	SENA.	MARCADEO.
TECNÓLOGO				
UNIVERSITARIOS				
ESPECIALIZADOS				
OTROS <i>INGLES</i>	2	2002	Universidad Millar	Ingles Basico.

EXPERIENCIA LABORAL						
NOMBRE DE LA EMPRESA	TELEFONO	CARGO	JEFE INMEDIATO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
<i>Transporcoop</i>		<i>conductor</i>		<i>26-01-2020</i>	<i>15-03-2020</i>	<i>Pandemia</i>
<i>otte</i>		<i>conductor</i>		<i>28-01-2019</i>	<i>30-10-2019</i>	<i>Voluntario</i>

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

REFERENCIAS	
Referencia Familiar 1 Nombre: <i>Aldery Lopez</i>	Teléfono: <i>3114770084</i>
Referencia Familiar 2 Nombre: <i>Esleben Sanchez</i>	Teléfono: <i>3166175995</i>
Referencia Personal 1 Nombre: <i>Jorge Vidak</i>	Teléfono: <i>3132547157</i>
Referencia Personal 2 Nombre: <i>Olga Makuer</i>	Teléfono: <i>3134502876</i>

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS DEL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA SON VERACES, Y QUE CONFIETCO, ACERTO Y CUMPLIO CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA EMPRESA. AUTORIZO A SETRES I.T.A. PARA VERIFICAR Y UTILIZAR TODA LA INFORMACION ACERCA

EL INTERVENIENTE DEBE FIRMAR EN PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA, EN LA OFICINA DE LA EMPRESA, EN LA OFICINA DE SETRES I.T.A. O EN LA OFICINA DE LA OFICINA DE SETRES I.T.A.

Firma del Representante Legal