

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

FOTO RECIENTE

INFORMACIÓN PERSONAL				
Primer Apellido: <u>Olivares</u>		Segundo Apellido: <u>Torres</u>		
Nombres: <u>Oscar David</u>				
C.C N: <u>79.943.718</u>		Expedida En: <u>GTN</u> Fecha Expedición D / M / A <u>29/08/95</u>		
Licencia de Conducción No <u>79.943.718</u>		Vencimiento	<u>07</u> M <u>01</u> A <u>25</u>	Categoría <u>02</u>
Lugar Y Fecha De Nacimiento: Día <u>11</u> Mes <u>06</u> Año <u>1977</u>				Edad: <u>44</u>
Estatura: <u>1.77</u>		Peso: <u>95</u>	RH: <u>0+</u>	
Bebé: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input checked="" type="checkbox"/>		Fuma: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input checked="" type="checkbox"/>		
Dirección residencia: - <u>Calle 153ª # 7-58</u>				
Barrio y sector: - <u>Baranacas</u>		Municipio: <u>C/Manca</u>	Estrato <u>3</u>	
Tel. Res.:	Otro Tel:	Celular: <u>3102688970</u>		
Vivienda propia: SI: <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		Correo electrónico: <u>Oscar.d.olivares@hotmail.com</u>		

INFORMACIÓN FAMILIAR				
Estado civil	Casado:	Soltero:	Separado:	Unión libre: <input checked="" type="checkbox"/>
N° de personas a cargo: <u>02</u>			N de hijos: <u>02</u>	
INFORMACIÓN SOBRE EL CONYUGE O COMPAÑERO				
Nombres: <u>Adriana</u>		Apellidos: <u>Martin</u>		
Ocupación: <u>COMERCIO EXTERIOR</u>		Empresa: <u>EUROSHIPPING SAS.</u>		
Celular: <u>3192139165</u>		Otro tel.:		

FORMACIÓN ACADÉMICA				
ESTUDIOS REALIZADOS	AÑOS CURSADOS	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA GARCOLARINO	5		GARCOLARINO	
SECUNDARIOS GARCOLARINO	6	1994	GARCOLARINO	DOCTORADO ACADÉMICO
TÉCNICO				
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
COMPENSAR			SUEA

COTIZA AL SGSS COMO: INDEPENDIENTE: ☒ DEPENDIENTE: ☐ BENEFICIARIO: ☐

REFERENCIAS	
Referencia Familiar 1 Nombre: AMPARO OLIVARES	Teléfono: 3183267431
Referencia Familiar 2 Nombre: DIMAS OLIVARES	Teléfono: 3102367559
Referencia Personal 1 Nombre: NELSON CARRILLO	Teléfono: 3112533205
Referencia Personal 2 Nombre: GUILLERMO PEREIRA	Teléfono: 3203000831

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS DEL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA SON VERACES; Y QUE CONOZCO, ACEPTO Y CUMPLI 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

[Firma manuscrita]