

Estudios Socieconomicos

11 1 1 1 1 1

Empresa	Codigo:	20	Puesto al que aplica:	
Nombres: Celular: Apellidos: DPI: DPI: NIT: Profesión: NIT: No. Licencia: de conducir: de conducir: Tipo de licencia de conducir: Tipo de licencia: de conducir: Tipo de licencia: Tipo A licencia: Tipo A licencia: Tipo de sangre: Dirección Casaa: Tipo de sangre: Dirección Actual: Tipo de sangre: Dirección Actual: Tipo de sangre: Dirección Actual: A que se dedica: Originario de: Tipo de sangre: Dirección: Originario de: Originario de: Tipo de sangre: Dirección: Originario de: Originario de: Dirección: Originario de: Originario de: Dirección: Ori			ариса. 	
Apellidos: DPI: Profesión: NIT: Posee licencia de conducir: Estado Civil: Casado Edad: Religión: Dirección Actual: Area Tipo de sangre: Dirección Area A que se dedica: Originario de: Numéro Telefónico: Edad: Originaria de: Tipo de sangre: Tipo A Tipo A Tipo A		es		
Profesión: NIT:	Nombres:		Celular:	
Posee licencia de conducir: Estado Civil: Casado licencia: Tipo de licencia: Tipo A licencia: Tipo de licencia: Tipo de licencia: Tipo de licencia: Tipo de sangre: Teléfono Casa: Tipo de sangre: Tipo de sangr	Apellidos:		DPI:	
Casado Tipo de Tipo A Itencia: Tipo de sangre:	Profesión:		NIT:	
Estado Civil: Casado Casad	Posee licencia	Si	No. Licencia:	
Edad: Religión: Teléfono Casa: Tipo de sangre: Dirección Actual: Numéro Pelefónico: dedica: Originario de: Nombre del Numéro Pelefónico: Originaria de: Dirección: Originaria de: Originaria de: Dirección: Originaria de: Dirección: Originaria de: Telefónico: Dirección: Originaria de: Originaria de: Originaria de: Dirección: Originaria de: Originario de: Or	de conducir: Estado Civil:	Casado		Tipo A
Dirección Actual:	Edad:	-		
Actual: Compared Compared	Teléfono Casa:		Tipo de sangre:	
Padre: Telefónico: Edad:	Dirección Actual:		<u> </u>	
Nombre del				
Padre: Telefónico: Edad:	atos Familiar	es		
Edad:				
Dirección: Originario de: Ingresos: Relacion con Padre: Nombre de la Madre: Telefónico: Edad: dedica: Dirección: Originaria de: Ingresos: Relacion con Madre: Numéro Nombre del Numéro Esposo: Telefónico: Edad: Dirección: Originario de:			A que se	
Relacion	Dirección:			
Numéro N	Ingresos:		<u></u>	
Nombre de la Numéro Madre: Telefónico: Edad: A que se dedica: Dirección: Originaria de: Ingresos: Relacion con Madre: Numéro Nombre del Esposo: Telefónico: Edad: Originario de: Dirección: Originario de:				
Madre: Telefónico: Edad: A que se dedica: Dirección: Originaria de: Ingresos: Relacion con Madre: Numéro Nombre del Esposo: Telefónico: Edad: Ingresos: Dirección: Originario de: A que se				
Edad: A que se dedica: Dirección: Originaria de: Ingresos: Relacion con Madre: Numéro Nombre del Telefónico: Ingresos: Edad: Originario de: Dirección: Originario de:				
Dirección:				
Con Con	Dirección:		dedica:	
Madre: Nombre del Numéro Esposo: Telefónico: Edad: Ingresos: Dirección: Originario de:	Ingresos:			
Esposo: Edad: Dirección: A que se Telefónico: Ingresos: Originario de:	con			
Dirección: Originario de: A que se	Esposo:		Telefónico:	
A que se				
A que se dedica:			Originario de:	
	A que se dedica:			

Referer	ncias Hermanos				
No.	Nombre	Edad	Ocupación	Teléfono	Observación
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Datos Educativos					
Nivel	Establecimiento	Direccion	Fecha	Titulo	
Primaria					
Secundaria					
Diversificado					
Universidad					
Observación					

Referencias Laborales					
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
*********	******	*********	******	*********	******
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
************	*******	*********	*******	**********	********
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			

Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
*********	******	**********	*******	*********	******
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
********	******	**********	******	********	******
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
*******	******	*********	******	********	******
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
********	******	********	******	*******	******
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					

Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
********	******	*********	******	*********	******
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					
********	******	**********	******	*********	******
Empresa:		Dirección:			
Teléfono:		Cargo:			
Jefe Inmediato:		Puesto del Jefe inmediato:			
Fecha Incio:		Fecha Fin:		último Salario	
Motivo de Retiro:					
Referencias obtenida por parte de la empresa:					

Presupuesto Mensual			
Descripción	Ingresos	Egresos	Diferencia
Salario(Trabajo actual o nuevo trabajo):	0	0	0
Otros Ingresos:	0	0	0
Alquileres:	0	0	0
Alimentacion:	0	0	0
Medicamentos:	0	0	0
Transporte Combustible:	0	0	0
Vestuario y gastos personales:	0	0	0
Gastos de Recreación:	0	0	0
Seguro de vida:	0	0	0
Seguro de gasto Médico:	0	0	0
Pagos de luz:	0	0	0
Extraccion de Basura:	0	0	0
Pagos de agua potable:	0	0	0
Teléfono de casa:	0	0	0
Línea Celular:	0	0	0
Cable:	0	0	0
Préstamos:	0	0	0
Tarjeta de Crédito:	0	0	0
Embargos y deduciones:	0	0	0
Ahorros plazo fijo o fondo:	0	0	0
Universidad/Colegio:	0	0	0
Gimnasio:	0	0	0
Otros:	0	0	0

Vicios		
Vicios y Drogas	Respuestas	Detalles
Consume Alcohol:	Si	
Fuma:	Si	
Drogas:	Si	
Conoce la droga fisicamente	Si	
Tiene algun tatuaje:	Si	

Cuadro de Salud					
Descripcion	Parte Afectada	Fecha			
Fracturas	Si				
Operaciones	Si				
Actualmente toma Medicamentos	Si				
Utiliza Anteojos	Si				
Tatuajes	Si				

Vecinos		
Nombre:	 Edad:	
Cuanto tiempo tiene de conocerlo:	 Cuanto tiempo tiene de vivir el candidato en esa casa:	
Direccion		-
¿Usted sabe si fuma?	 ¿Usted sabe si consume bebidas alcoholicas?	
¿Usted sabe si es un vecino tranquilo que no pelea con la gente?		
¿Usted lo recomienda como persona?		