**FICHA DE REGISTRO DE PERSONAL CONTRATADO**

| **FECHA DE INGRESO** | **18/03/2025** |
| --- | --- |
| **CARGO/ESPECIALIDAD** | **Practicante SENA** |

1. **DATOS PERSONALES DEL CONTRATADO**

| **APELLIDO 1** | | | **APELLIDO 2** | **NOMBRES** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mendez** | | | **Cadena** | **Jhaminton Junior** | |
| **SEXO** | **EDAD** | **ESTADO CIVIL** | **FECHA DE NACIMIENTO** | **LUGAR DE NACIMIENTO** | **GRUPO SANGUÍNEO Y RH** |
| **M** | **23** | **Soltero** | **02/10/2001** | **Malambo - Atlántico** | **O+** |
| **NÚMERO DE CÉDULA** | | | **FECHA Y CIUDAD EXPEDICIÓN CÉDULA** | **NACIONALIDAD** | |
| **1002235233** | | | **07/10/2019 - Malambo / Atlántico** | **Colombiano** | |
| **DIRECCIÓN (ciudad, barrio y estrato)** | | | | | |
| **Malambo - Villa Esperanza - 1** | | | | | |
| **TELÉFONO** | | | **CELULAR** | **CORREO ELECTRÓNICO** | |
| **3142657** | | | **3156071707** | **devjjmendez@gmail.com** | |
| **NOMBRE DEL BANCO** | | | **NÚMERO DE CUENTA BANCARIA** | **TIPO DE CUENTA** | |
| **BANCO DAVIVIENDA S.A / Daviplata** | | | **3156071707** | **Depósitos a la vista** | |
| **EPS** | | | **FONDO DE PENSIONES** | **FONDO DE CESANTÍAS** | |
| **NUEVA EPS S.A** | | |  |  | |

1. **DATOS FAMILIARES**

| **PARENTESCO** | **APELLIDOS Y NOMBRES** | **EDAD** | **SEXO** | **FECHA DE NAC.** | **DNI** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Madre** | **Cadena Mendez Alicia** | **63** | **F** | **29/01/1962** | **22443632** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **INFORMACIÓN ACADÉMICA**
2. **ESTUDIOS**

| **INSTITUCIÓN** | **FECHA INICIO** | **FECHA FIN** | **CARRERA** | **GRADO** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Servicio Nacional De Aprendizaje (SENA)** | **06/10/2022** | **05/01/2025** | **Análisis y Desarrollo de Software** | **Tecnólogo** |
|  |  |  |  |  |

1. **TARJETA PROFESIONAL (TP)**

* **Cuenta con TP: SI NO**
* **Número de TP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **ESPECIALIDAD**

| **CURSO** | **FECHA INICIO** | **FECHA FIN** | **INSTITUCIÓN** | **NIVEL ALCANZADO** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **CONOCIMIENTO EN METODOLOGÍAS Y HERRAMIENTAS IT**

| **HERRAMIENTA Y/O TECNOLOGÍA** | **NIVEL** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Básico** | **Intermedio** | **Avanzado** |
| **SCRUM** | **X** |  |  |
|  |  |  |  |

1. **IDIOMAS**

| **IDIOMA** | **NIVEL** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Básico** | **Intermedio** | **Avanzado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **DATOS DE SALUD**

| **ALERGIAS** | **ENFERMEDADES**  **(Indicar enfermedades de riesgo que presenta actualmente)** | **MEDICAMENTOS**  **(Indique que medicamentos toma actualmente)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Información adicional que considere importante en relación con su salud:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:**

| **APELLIDOS Y NOMBRES** | **TELÉFONO/CELULAR** | **PARENTESCO** |
| --- | --- | --- |
| **Cadena Mendez Alicia** | **3103559459** | **Madre** |
|  |  |  |