

Apellidos y Nombres: RENGIFO TORANZO AARON ALEXANDERFecha: 1/4/2024 Edad: 27Puesto aspirado: MEDICO A DOMICILIO

Marque con un X la respuesta que usted cree que se adecua a su forma de ser

PREGUNTA	SI	NO
1		x
2		X
3		X
4		X
5		X
6		X
7		x
8		X
9		X
10	X	
11		X
12	X	
13		x
14		X
15	X	
16		X
17	X	
18		X
19		x

PREGUNTA	SI	NO
20		x
21		X
22	X	
23		X
24	X	
25	X	
26		x
27	X	
28	X	
29		X
30		X
31	X	
32	x	
33		X
34	X	
35		X
36	X	
37	X	
38		x

PREGUNTA
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57

N:

--	--

E:

--	--

ESTIMADO POSTULANTE NO COMPLETAR LAS CASILLAS N, E y L

ANTES DE ENTREGAR REVISE QUE TODAS LAS PREGUNTAS ESTÉN CORRECTAS

VTO HUMANO

SI	NO	
x		
	X	
	X	
	X	
	X	
X		
	x	
	X	
	X	
X		
	X	
	X	
	x	
	X	
X		
X		
	X	
X		
	x	

L:

;