

Apellidos y Nombres: OBLITAS DAVILA LADY CAROLINE

Fecha: 5/10/2024 Edad: 27 AÑOS

Puesto aspirado: MEDICOS A DOMICILIO

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

| PREGUNTA | SI | NO | PREGUNTA | SI | NO | PREGUNTA |
|----------|----|----|----------|----|----|----------|
| 1 | | X | 20 | X | | 39 |
| 2 | | X | 21 | | X | 40 |
| 3 | | X | 22 | X | | 41 |
| 4 | X | | 23 | | X | 42 |
| 5 | | X | 24 | X | | 43 |
| 6 | X | | 25 | X | | 44 |
| 7 | | X | 26 | X | | 45 |
| 8 | | X | 27 | X | | 46 |
| 9 | | X | 28 | X | | 47 |
| 10 | X | | 29 | | X | 48 |
| 11 | | X | 30 | | X | 49 |
| 12 | | X | 31 | X | | 50 |
| 13 | | X | 32 | X | | 51 |
| 14 | X | | 33 | X | | 52 |
| 15 | | X | 34 | X | | 53 |
| 16 | | X | 35 | | X | 54 |
| 17 | X | | 36 | X | | 55 |
| 18 | | X | 37 | | X | 56 |
| 19 | | X | 38 | | X | 57 |

N:

E:

ESTIMADO POSTULANTE NO COMPLETAR LAS CASILLAS N, E y L

ANTES DE ENTREGAR REVISE QUE TODAS LAS PREGUNTAS ESTÉN CORRECTAS

