

### ACTUALIZACION DE DATOS

CARGO		Fecha de Ingreso	
Nombres y Apellidos		Fecha de Actualización	
Tipo Documento	CC__ TI__ CE__	Numero	Fecha de Expedición
Dirección			
Ciudad		Barrio	
Teléfono	Mail:	N° de Celular	
Profesión	Graduado	SI__ NO__	Tarjeta Profesional
Lugar Nacimiento	País	Fecha Nacimiento	
Libreta Militar	Distrito	Clase	Cer. Judicial
Sexo	M__ F__	N° de hijos	Estado Civil
Grupo Sanguíneo	Factor RH	Usa anteojos	SI__ NO__
EPS	Fondo Pensiones	Motivo	
Caja Compensación	Fondo Cesantías		
Tipo de Vivienda Propia__ Familiar__ Arriendo__ otra__ Estrato__ Conyugue Trabaja SI__ No__			
Padece alguna Enfermedad ? SI__ NO__ Cuál o Cuáles?			
Usa algún medicamento SI__ NO__ Cuál		Cirugías	
Es Alérgico a algún medicamento o alimento			
Esta bajo algún tratamiento? SI__ NO__ Cuál?			
<b>INFORMACION PARA USO DE DIRECCION DE PERSONAL</b>			
Talla Pantalón	Talla Camisa	Talla Zapatos	Talla Overol
Fecha Dotación	Fecha próxima Dotación		
<b>INFORMACION FAMILIAR</b>			
N° Identidad	Nombres y Apellidos	Edad	Fecha Nacimiento
			Parentesco
			Ocupación
			Conyugue
			Padre
			Madre
			Hijo
			Hijo
			Hijo
			Hijo
Convive con sus hijos SI__ NO__		Ciudad de residencia de sus hijos	
Con quien convive		Tiene Beneficiarios con alguna DISCAPACIDAD SI__ NO__	
Nombres y Apellidos	Parentesco	Teléfono	Dirección
<b>DATOS DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA</b>			
Nombres y Apellidos	Parentesco	Teléfono	Ocupación
			Dirección
<b>REFERENCIACION</b>			
<b>Referencias personales</b>	Nombre	Profesión	Teléfono
<b>Referencias Laborales</b>	Nombre	Profesión	Teléfono

**TIENE FAMILIARES VINCULADOS EN TRANSPORTES VIGIA**

NOMBRE	Parentesco	Área o Dependencia

**CONOCIMIENTOS**

Estudios	Bachiller	Técnico	Tecnología	Pregrado	Postgrado	Maestría
Estudia Actualmente	SI NO	Institución				
Carrera o curso					Semestre	
Año de finalización	Título a Obtener				Jornada	
Educación Superior	Año finalización	Ciudad	Título Obtenido		Nombre de la Institución	
Primaria						
Bachillerato						
Técnico						
Tecnológico						
Profesional						
Postgrado						
Maestría						
Nivel de Idiomas 1 a 100%			Nivel Sistemas 1 a 100%			
Idioma	Habla	lectura	Escritura		Básico	Intermedio
Ingles				Paquete office		
Otro				Otro		
Cursos	Nombre			Duración		
Diplomados	Institución			Logro Obtenido		
Seminarios	Nombre			Duración		
U otros	Institución			Logro Obtenido		
Conoce de Vehículos	SI NO	Que Clase				
Tiempo de labor en el área		Lugar				

**ESPACIO DILIGENCIADO POR LA PERSONA QUE REALIZA LA ACTUALIZACION**

Nombre de quien verifica		Cargo	
Ciudad		Fecha	
Comentarios			

**AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO**

Ciudad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Yo \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Identificado con la cedula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Expedida en \_\_\_\_\_ Autorizo a Trasportes Vigía o a cualquiera de sus empresas a que se consulte, solicite, verifique, indague y reporte sobre mis antecedentes académicos, laborales, financieros judiciales y personales ante la autoridad que se requiera, tales centrales de riesgo, empleadores, establecimientos educativos, entidades del estado y/o realice visita domiciliaria a mi lugar de residencia actual, en presencia de mis familiares o amigos. También solicitar mis datos personales y el comportamiento en el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones comerciales a las Centrales de Datos o a cualquier Institución sometida a la vigilancia y control de la Súper Intendencia Financiera u organismo de seguridad del Estado.

Cordialmente:

firma

C.C. \_\_\_\_\_



Huella indice derecho