<b>∆lmacontact</b>			GESTIÓN HUMANA (Contratación)										Versión: 1								
	FORMATO HOJA DE VIDA									Version: 1 Fecha de A					obación:15	/10/2021					
		Elaborado por: Leidy Perez y Jorge Andrés Peña													Maria Vict						
I. DATOS PERSONALES																					
_			lor-							1											
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO										NOMB	RES										
OCUMENTO DE IDENTIFICACION	SEX	0			NACIO	NALIDAD		PAIS													
C C.E. PAS	No	). 				F		М		COL	Ш	EXT	RANJE	RO							
BRETA MILITAR	cı	CLINDA	CIACE		1	NII IA	MEDO.									DM					
RIMERA CLASE	SE	GUNDA	CIASE			NUN	IERO								•	D-M					
ECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO											DIRECCION DE RESIDENCIA										
								MUNIC BARRIO													
AIS													-	DAKI	NIO -						
EPTO		NRO (	CELULAR																		
UNICIPIO	UNICIPIO											EMAIL									
STADO CIVIL																					
STADO CIVIL  SOLTERO (A)		CASADO (A) SEPARAI							DO												
. FORMACION ACADEMICA																					
PRIAMRIA	EDUCACIÓN BÁSICA ITIDEO GEI PRIAMRIA SECUNDARIA MEDIA FECHA DE							GRADO													
PRIAMRIA	PRIAMRIA SECUNDARIA MEDIA FECHA D																,				
1 2 3 4	5	6 7	8 9	10	11	MES		DIA		AÑO											
UCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGR	ADO)																				
	MODALIDAD NO. SEMESTRES					٨	IOMBRE I	DE LOS E	STUDIOS		TERM			ION		No DE TARJETA					
ACADEMICA APROBADOS	CA APROBADOS			SI NO			O TITU	ILO OBTE	NIDO		MES	3	ΑÌ	ŇO		PROFESIONAL					
SPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ES	SPAÑOL (	QUE: HA	BLA, LEE	ESCR	IBE DE	FORMA, REGUL	AR(R), BI	EN (B) O I	MUY BIEN	(MB)	•										
	DIAM							LO HAE	LA		LO ESCRIBE										
IDIOMA						R	R B		R	В	МВ	R	В	MB							
											-										
3. EXPERIENCIA LABORAL											•										

CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

FECHA DE RETIRO

MES AÑO

MUNICIPIO

AÑO

FECHA DE INGRESO

MES

DEPARTAMENTO

CARGO O CONTRATO ACTUAL

DIA

TELEFONO

Alasa				GESTIÓN	иана (Со	n) Versión: 1										
<b></b> Almaco	ntact			FORMATO HOJA DE VIDA								echa de A	orobac	ión:15/10	)/2021	
	Ela	aborado por: Leidy Perez y Jorge Andrés Peña								Aprobado por: Maria Victoria Gantivar						
					EME	DI EO ANTED	IODES									
					EIVIP	PLEO ANTER	IURES									
EMPRESA O ENTIDAD								PAIS								
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO												
TELEFONO			FECHA DE	INGRESO							F	ECHA DE RE	TIRO			
	DIA							1					7			
	<u> </u>		<u> </u>	ı				Ī					_	<u> </u>		
CARGO						DEPENDENC	iA.			Di	IRECCION					
					E145	N EO ANTED	10.050									
EMPRESA O ENTIDAD					EMP	PLEO ANTER	IURES	PAIS								
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO												
TELEFONO			FECHA DE	INGRES0							F	ECHA DE RE	TIRO			
	DIA															
CARGO						DEPENDENC	:IA			Di	IRECCION					
					ЕМР	LEO ANTER	IORES									
EMPRESA O ENTIDAD								PAIS								
				I												
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO												
TELEFONO			FEOUR DE	MODEOO				1				FOUR DE DE	rino.			
TEELTONO			FECHA DE	INGRESO			1	-			7 -	ECHA DE RET	TRO			
	DIA							1								
CARGO						DEPENDENC	iA.			Di	IRECCION					
4. REFERENCIA	S FAMILIA	RES Y PERS	SONALE	S												
NOMBRE								PROFES	ION U OFI	CIO						
EMPRESA				TELEFONO												
EMPRESA				TELEFONO												
NOMBRE								PROFES	ION U OFI	CIO						
EMPRESA				TELEFONO				1								
5. EN CASO DE	EMERGEN	ICIA														
NOMBRE								PARENTI	ESCO							
TELEFONO FIJO Y CELULA	10			DIRECCION												
TELEFONO FIJO T CELULA	4/7			DIRECCION												
TIPO DE SANGRE DEL COL	LABORADOR							ALERGIC	O ALGUN	MEDIC	CAMENTO.	CAUL?				
ENTIDAD PROMOTORA DE	SALUD - EPS			OBSERVACION	VES			1								
CERTIFICO QUE LA IN	IFORMACIÓN A	AQUIÍ SUMINISTR	ADA HA SII	DO CONSTAD	A FRE		росим	ENTOS G	UE HAN	SIDO	PRESENT	ADOS PAR	A MI INC	GRESO A	ALMACO	NTACT
						S.A.S										
						•				NC	OMBRE Y F	IRMA				