Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANGELO STIWAR ROCHA TORRES

Con Cedula de Ciudadania No. 1002523899

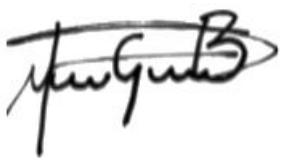
Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Mosquera. a los veintisiete (27) dias del mes de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

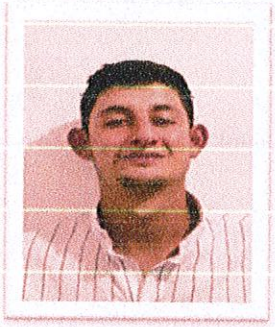


NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO
Subdirector
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

79141456 - 27/10/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512002421829CC1002523899C.

HOJA DE VIDA



ANGELO STIWAR ROCHA TORRES
28 AÑOS
Kra 86D 51B-72 sur,
1er Piso Casa
147721814
Angeloflow1992@gmail.com

ESTUDIOS

Año 2019 Titulo Bachiller academico
Bogota, Colombia *colegio Juan Lozano Lozano*

Programas manejados: word

IDIOMAS

Español: Natal
Ingles: no

EXPERIENCIA LABORAL

De 15/01/2014 a 07/09/2015 Bogota-Colombia)
PANADERIA PAN DORADO, alimentos
Panadero
Tareas realizadas: elaboración de alimentos de panadería y sus derivados

De 04/01/2016 a 19/12/2016 Bogota-Colombia)
CARNATION, Agricola
Operario
Tareas realizadas: Fumigacion, manipulación de químicos, cortador, facilitador y otras funciones.

De 24/03/2017 a actualmente
FLORES DE LOS ANDES S.A.S, Agricola
Operario
Tareas realizadas: Fumigacion, manipulación de químicos, cortador, facilitador y otras Funciones.

REFERENCIAS LABORALES

Juan
Panaderia pan dorado (Bogotà-Colombia)
Jefe imediato
321 2857251

Oferman
Carnations (Bogotà-Colombia)
Ingeniero
Teléfono 651 5328

Alfredo
Flores de los andes S.A.S (Bogotà-Colombia)
Ingeniero
317 6595387

REFERENCIAS PERSONALES

Marisol Salas Sanchez
Pareja (Bogotà - Colombia)
Tecnica dental
3143914045
Marisa1439@gmail.com

Edilma Consuelo Rocha
Mamà (Bogotà- Colombia)
Ama de casa
3208954315

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ SUAREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1073683797

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los trece (13) dias del mes de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
Subdirector
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

78696425 - 13/10/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403002405553CC1073683797C.

HOJA DE VIDA

DATOS PERSONALES

NOMBRE	Diego Alejandro Rodríguez Suarez
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.073.683.797
FECHA DE NACIMIENTO	08 de Septiembre de 1989
LUGAR DE NACIMIENTO	Soacha - Cundinamarca.
DIRECCIÓN	Calle 10 No. 11 A – 43 Este
TELÉFONO	781 4380/3105802898
LICENCIA DE CONDUCCION	A2- B2 - C2
E-MAIL	dieguito89flako@gmail.com

PERFIL

Me he caracterizado por ser una persona leal, confiable, recursiva, dinámica y eficiente con las labores que me son delegadas, esmerándome siempre por brindar un ambiente propicio para el trabajo en equipo, bien sea liderando un proyecto o participando en la construcción del mismo, siempre buscando el crecimiento y desarrollo de la organización, de adaptabilidad al cambio.

FORMACION ACADEMICA

Bachillerato:	Institución Educativa Eduardo Santos Bachillerato Académico

EXPERIENCIA LABORAL

COMERCIALIZADORA LUCAS LTDA
FECHA: 17 ABRIL DE 2010 – 31 OCTUBRE DE 2014
CARGO: CONDUCTOR AYUDANTE
JEFE INMEDIATO: LUIS CASALLAS
TELEFONO: 704 4776

FERRETERIA OXIFER
FECHA: 15 NOVIEMBRE 2014 – 30 DICIEMBRE 2017
CARGO: CONDUCTOR CAMIONETA PARTICULAR
JEFE INMEDIATO: FERNANDO DIAZ
TELEFONO: 313 6202581

INDEPENDIENTE - MAESTRO DE OBRA
FECHA: ENERO 2018 A DICIEMBRE 2020
CARGO: AYUDANTE OBRA
JEFE INMEDIATO: FREDDY ALBERTO DIAZ
Teléfono. 3192503430

DISNACEROS S.A.
FECHA: 07 de Abril al 28 de Julio de 2021
CARGO: CONDUCTOR
JEFE INMEDIATO: MARIETA TINJACA
Teléfono:310 5631020

REFERENCIAS PERSONALES

FARDEY ARMANDO GONZALEZ
Estudiante Medicina UNAL
Teléfono. 300 4582982

LEONARDO GONZALEZ SALAZAR
Guarda de Seguridad
Teléfono: 3214146181



Diego Alejandro Rodríguez Suarez.
C.C: 1.073.683.797

dieguito89flako@gmail.com

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN CARLOS CRUZ VELOZA

Con Cedula de Ciudadania No. 80780691

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Barranquilla. a los dieciocho (18) dias del mes de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
Subdirector
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL ATLÁNTICO

79971081 - 18/11/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9103002443898CC80780691C.

Hoja de Vida

JUAN CARLOS CRUZ VELOZA



PERFIL OCUPACIONAL

Poseo habilidades para planear, dirigir, coordinar o asistir procesos de logística con capacidad de desempeñarme en diferentes áreas teniendo capacidades facilidad de aprendizaje asumiendo un compromiso frente a cualquier situación requerida alcanzando óptimamente las metas fijadas.

NOMBRE:	Juan Carlos Cruz Veloza
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	80780691
FECHA DE NACIMIENTO:	28/01/1986
LUGAR DE NACIMIENTO:	Bogotá
ESTADO CIVIL:	Unión Libre
CIUDAD:	Bogotá
DIRECCIÓN:	Calle 90sur N-5A-09
TELÉFONO:	3124987824
E-MAIL:	Juancar.x29@gmail.com

INFORMACION ACADÉMICA

ESTUDIOS PRIMARIOS:	Liceo Nueva Colombia
ESTUDIOS SECUNDARIOS:	Instituto Académico la Portada
OTROS ESTUDIOS:	(Tecnólogo profesional en mecatronica)
CURSO POR COMPETENCIA LABORAL:	Gestión Básica Sistemas
Curso	conductor de montacargas
Licencia de conducción	C1-B1-A2

CONOCIMIENTOS INFORMATICOS

Word básico , Excel básico. Acces,

EXPERIENCIA LABORAL

Cargo: conductor independiente

Función: transporte de servicio público

Tiempo laborado: 10 de septiembre de 2020- hasta la fecha

NOMBRE DE LA EMPRESA: **MELYAK INTERNATIONAL**

CARGO: AUXILIAR DE OPERACIONES

FUNCION: Descargue y cargue de mercancía, diligenciar planilla de entrada con pesos y cantidad, toma de fotos de mercancía, inspecciones e inventarios de la misma entre otros.

TIEMPO LABORADO: 08 de agosto de 2018 – 12 de febrero de 2020

DIRECCION: Zona Franca Font ibón

JEFE INMEDIATO JOSE DELFO GRANDE

TELEFONO: 3123592985-4926666

NOMBRE DE LA EMPRESA: **Transporte Logístico Con Calidad S.A**

CARGO: Asistente Operativo

FUNCION: Seguimiento de ruta por GPS y telefónica estudio de documentos de vehículos y conductores manifiestos por SISCOM

TIEMPO LABORADO: 09 de septiembre de 2013– 10 de julio de 2018

JEFE INMEDIATO: Natali Zabala P

DIRECCION: Calle 127 -7C-87

TELEFONO: 3583231 ext 108 Cel 3118883547

NOMBRE DE LA EMPRESA:	**Lenox LTDA**
CARGO:	Auxiliar de bodega
FUNCION:	Despacho de pedidos, alistamiento, inventarios, descargue y cargue.
TIEMPO LABORADO:	16 de febrero de 2009– 25 de diciembre de 2011
JEFE INMEDIATO:	Recursos humanos
DIRECCION:	Calle 19 4-74 of 1304
TELEFONO:	8110863

NOMBRE DE LA EMPRESA:	**Excel Gestión Ambiental Ltda**
CARGO:	Técnico de Aplicación
FUNCION:	Mensajería, alistamiento de canastillas en el almacén, entre otros..
TIEMPO LABORADO:	09 de junio de 2008 – 11 de noviembre de 2008
JEFE INMEDIATO:	Jaime Lemus
DIRECCION:	Calle 45 a # cra 30-22

REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE DEL FAMILIAR: Ana Milena Cruz

CARGO Y/O PROFESION: Comerciante

TELEFONO - CELULAR: 7686947

DIRECCION: Calle 90Sur N5A-09

NOMBRE DEL FAMILIAR: Manuel Gonzales

CARGOY/O PROFESION: Conductor de maquinaria

TELEFONO - CELULAR: 3147232617

DIRECCION. Calle 90sur N5i-09 Este

Juan Carlos Cruz Veloza

Firma



Camisa M
Pantalon T30
Botas T38

JOHANY ROA MOSQUERA
C.C. N° 1.005.850.212
Estado civil
Unión libre
Dirección
Carrera 17g bis #74-43 Sur
Teléfonos
320 949 7231 – 301 299 7241

PERFIL LABORAL

Soy una persona organizada que cumple con las labores y requerimientos que se me exigen, capaz de liderar y solucionar problemas rápidamente. Poseo valores como la responsabilidad y el trabajo en equipo. Me considero una persona con una facilidad de absorber conocimientos teóricos y prácticos, tengo facilidades para la comunicación.

EPS Medimás
FP Colfondos
Cesant. Colfondos Porvenir

ESTUDIOS

- **PRIMARIA**
  CAMACHO ANGARITA (TOLIMA)
  2000
- **BACHILLER**
  PALERMO (BOGOTA)
  2017

EXPERIENCIA LABORAL

- **INVERSIONES VADISA**

CARGO:	Auxiliar de despachos
FECHA DE INGRESO:	04 de octubre de 2014
FECHA FINAL:	02 agosto de 2017
JEFE INMEDIATO:	Darío Viancha
TELÉFONO:	408 2020

- **PALMERA JUNIOR**

CARGO:	Técnico mip
FECHA DE INGRESO:	04 de octubre 2018
FECHA FINAL:	01 de octubre 2019 voluntario
JEFE INMEDIATO:	Diana Sanchez
TELÉFONO:	318 472 1588

REFERENCIAS

PERSONALES

JOSE ARLES CAPERA
Empleado
Celular: 321 205 6550

JELIER AGUDELO
Auxiliar de bodega
Teléfono. 321 233 4563

FAMILIARES

JAMIR ROA
Ama de casa
Celular: 321 573 6958

DELMA ROA
Operaria
Celular: 311 812 8498



JOHANY ROA MOSQUERA

minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Minerva 1923

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha (D / M / A)	Empleo o cargo al que aspira

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
PADILLA PRIETO	JULIAN EDUARDO

Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
D 25 M 10 A 95	CHAPARRAL (TOLIMA)

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
CL 71M SUR # 22-3 PARAISO	BOGOTA

Teléfono	No. Celular
7655914	3122238294

Correo electrónico	Nacionalidad
julian.ppozo@gmail.com	COLOMBIAN

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
TECNICO MIP	SOLTERO	5 AÑOS

FOTOGRAFIA RECIENTE
Tamaño 3x4 cms.

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X] N° 1018A80130	(**) Libreta militar N° 1018A80130	Primera clase: [X]
Extranjería: [ ] Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: [ ]
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si [X] No [ ]	Licencia de conducción N° 1018A80130 Categoria A2

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

SOY UNA PERSONA RESPONSABLE QUE QUIERE SALIR ADELANTE PARA TENER UNA VIDA ESTABLE

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?		Tipo de contrato
Si [ ] No [X]		Empleado [ ] Independiente [ ]	

¿Trabajó antes en esta empresa?	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Fecha (D / M / A)	¿Conoce a alguien de esta empresa?	Nombre / Dependencia
Si [ ] No [X]	Si [ ] No [X]		Si [ ] No [ ]	

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?
Si [X] No [ ]	JOHANY ROA	Anuncio [ ] Amigo [X] Redes Sociales [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?	Vive en casa: ¿Familiar?	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
Si [X] No [ ]	¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [X]	EUNICE PRIETO	37852482	5 AÑOS

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Descríbalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
Si [ ] No [X]		$ 600.000

¿Por qué conceptos?	¿Cuanto es su aspiración salarial?
ARRIENDO, ALIMENTACION, COTA DE PISO	$ LO ASIGNADO

¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte?	¿Cuál(es)?
FUTBOL	Si [X] No [ ]	FUTBOL

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

999266635

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV. 05-2019

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad

No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades
2	PADRES	57 - 59

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
EUNICE PRIETO	AMA DE CASA	3178521482
JULIO PADILLA	MAESTRO DE OBRA	3143601129
Nombre(s) hermano(s)	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**
ROSARIA PADILLA	OPERARIA	3105756362
CRISTINA PADILLA	OPERARIA	3016786780

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2006	5º	BASICA PRIMARIA		CHAPARRAL
Bachillerato Académico [X] Técnico [ ] Comercial [ ] Otro [ ]	2011	11º	BACHILLERATO		CHAPARRAL
Educación Superior Técnico [ ] Tecnológico [ ] Profesional [ ]					
Posgrados					

	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.			
Otros: cursos, diplomados, seminarios.			

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Si [ ] No [X]			

Nombre de la institución

Horario Diurno [ ] Nocturno [ ] Fin de semana [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino **R-Regular (50 a 60%) B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas Sí [ ] No [X]	1.	R B MB	3.	R B MB			
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB			
Idiomas Sí [ ] No [X]	1.	Escucha: R B MB / R B MB	Lectura: R B MB / R B MB	Escritura: R B MB / R B MB	Habla: R B MB / R B MB		
¿Qué idioma(s) conoce?	2.						

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES, ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
PALMERA JUNIOR		CRA 28 #27 -24	

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
TECNICO MIP		D 26 M 2 A 19	D 30 M 5 A 20	$ 900.000	$ 900.000

Funciones realizadas: FUMIGACION CONTROL ROEDORES

Nombre de su jefe inmediato	Cargo
DIANA SANCHEZ	ADMINISTRADORA SEDE

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [X] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: VOLUNTARIO

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares oempleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	YEISON QUEMBA	AUX DE BODEGA	CALLE 7 SUR # 22-32	
2.				

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	CRISTINA PADILLA	OPERARIA	CALLE 7 SUR # 22-32	3016786780
2.	FELIPE PADILLA	OPERARIO	CALLE 7 SUR # 22-32	

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. ☒ Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T, Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 107 (Legis)

Firma del solicitante

JUAN PADILLA
C.C. 1018480150

minerva 10-03

LA ORIGINAL

SIEMPRE AL DIA!

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha (D / M / A)	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante: Alfonso Martinez	Nombre(s) del aspirante: Kevin camilo
Lugar y fecha de nacimiento: Caragoa - Boy · Nov 29 de 1995	
Dirección domicilio / Barrio: Vereda Guanica - Molino	Ciudad: Caragoa - Boy.
Teléfono:	No. Celular: 322 476 6365.
Correo electrónico: kcamlmas@gmail.com	Nacionalidad: Colombiano.
Profesión, ocupación u oficio: Desempleado.	(*) Estado civil: Soltero.
Años de experiencia laboral:	

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X]	N° 1048850420	(**) Libreta militar N°	Primera clase: [ ]
Extranjería: [ ]	Expedida en: Caragoa	Distrito N°	Segunda clase: [ ]
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si [ ] No [X]	Licencia de conducción N°	Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si [ ] No [X]	¿En qué empresa?	Empleado [ ] Independiente [X]	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si [ ] No [X]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si [ ] No [X]	Fecha (D / M / A)	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si [ ] No [X] — Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si [ ] No [X]	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [X] ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Caragoa	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Soacha	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si [ ] No [X]	
Vive en casa: ¿Familiar? [X] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [ ]	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si [ ] No [X]	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? $ 800000 =	
¿Cuál es su principal afición? Deporte	¿Practica algún deporte? Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?		

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?
Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?
Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

trabajar con honestidad y cumplimiento.

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

3973988-4

7 702124 007813

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades	

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Maria Elena Martinez	Hogar.	3224150553
Gustavo Alfonso.	Agricultor	311 8280385
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	2007	5º	Primaria	Esc. Gdanico N.	Zaragoza
Bachillerato Clásico ☐ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	2013	11º	Bachiller.	Cent. Inst tecn. Indus. final	Zaragoza
Educación Superior Técnico ☐ Tecnológico ☐ Profesional ☐					
Postgrados					

Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Si ☐ No ☒	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa

Nombre de la institución

Horario Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio **R** - Regular, **B** - Bien, **MB** - Muy Bien

Sistemas Si ☐ No ☒

¿Programa(s) que maneja?

1. R B MB
2. R B MB
3. R B MB
4. R B MB

Idiomas Si ☐ No ☒

¿Qué idioma(s) conoce?

	Lectura	Escritura	Hablado
1.	R B MB	R B MB	R B MB
2.	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)

AGRICULTURA	X	Metalurgia		**FINANCIERO**	
GANADERIA / AVICULTURA		Maquinaria		**INMOBILIARIO**	
MINERIA		Automotores		**INFORMATICO**	
HIDROCARBUROS		Muebles		**SALUD**	
INDUSTRIA		Reciclaje		**EDUCACION**	
Alimentos y Bebidas		**OTROS** (¿Cuáles?)		**SEGUROS**	
Tabaco				**TURISMO / RECREACION**	
Textiles y Confecciones				**OTROS SERVICIOS**	
Cuero y Calzado		**ELECTRICIDAD / GAS / AGUA**		Asesorías Profesionales	
Papel y Cartón		**CONSTRUCCION**		Servicios Temporales	
Editorial y Artes Gráficas		**COMERCIO**		Seguridad Vigilancia	
Químico y Farmacéutico		**HOTELES Y RESTAURANTES**		**OTROS SECTORES**	
Caucho y Plástico		**TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO**			
Vidrio, Cerámica y Cemento		**COMUNICACIONES**			

AREA DE LA EMPRESA

Administración		Personal	
Auditoría		Sistemas	
Bodega		Tesorería	
Compras		OTRAS (¿Cuáles?)	
Contabilidad			
Costos			
Crédito y Cobranzas			
Diseño			
Finanzas			
Gerencia General			
Impuestos			
Mercadeo			
Producción			
Publicidad			

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE

VI . EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Adalberto Santafe.	Cra 9 No 7408 of 002	3190330 Bogotá.

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Ingrid Lorena Rodriguez	Coord. Nomina	D 16 M 05 A 2014	D 01 M 02 A 2019

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
5 años	$ 927 113	$ 927.113	OPERARIO

Funciones realizadas: trabajo con esfuerzo. en la linea de operario maquinaria pesada.

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Voluntario.

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro:

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro:

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	¿Fondo de pensiones?	¿Fondo de cesantías?
Si [X] No [ ]	Si [ ] No [X]	Si [ ] No [X]
¿Cuál? EPS	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotizante [X] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

minerva

Si desea diligenciar este formato en computador, baj... ATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprímalo d... ndiendo las hojas por esta perforacion

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Alejandro Leon I	Independiente	Garagoa	3142763984
2.-	Maria Rossi Mejia	Comerciante	Quipama	3203451163

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Maria Elena Martinez	Hogar	Quipama	3224150553

Verificación *(Espacio exclusivo para el empleador)*

1.-

2.-

3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en: ALIADO LABORAL .com www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Kevin Camilo Alfaro

C.C. 1043850420

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	Asistió a Entrevista Si	Asistió a Entrevista No	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, **R** - Regular, **B** - Bien, **MB** - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad							Desempeño en cargos anteriores							
Presentación							Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores							
Aspectos de vigor salud							Se ajusta al perfil							
Facilidad de expresión														

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente Si ☐ No ☐		Contrátese a partir del	Sueldo $
Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐		Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

10-03

www.formasminerva.com

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D 23 M 05 A 2020	Técnico aplicador

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Montaña León	Luis Alejandro

Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
D 24 M 03 A 1999	Bogotá

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
Cra 45c # 82-40 Sur	Bogotá

Teléfono	Nº. Celular
	3006792025

Correo electrónico	Nacionalidad
danii08eimmy@gmail.com	Colombiano

FOTOGRAFÍA RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cm

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Técnico aplicador	Soltero	5 años

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X] No. 1.024.490.549	(**) Libreta militar No. 1.024.490.549	Primera clase: [X]	
Extranjería: [ ] Expedida en: Bogotá	Distrito No.	Segunda clase: [ ]	
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí [ ] No [X]	Licencia de conducción No.	Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?		Tipo de contrato
Sí [ ] No [X]		Empleado [ ] Independiente [ ]	

¿Trabajó antes en esta empresa?	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa?	Nombre / Dependencia
Sí [X] No [ ]	Sí [X] No [ ]	D 02 M 11 A 2018	Sí [X] No [ ]	Antonio Romero / Gerente

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?
Sí [ ] No [X]		Anuncio [ ] Amigo [ ] Redes Sociales [ ] Por medio de agencia [X] Otro [ ] ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?	Vive en casa:	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
Sí [X] No [ ]	¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [X]	Victor Montaña		3 años.

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Descríbalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
Sí [ ] No [X]		$
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? $

¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)?
	Sí [ ] No [ ]

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?
Sí [ ] No [ ] ¿Cuál(es)?

026787897

7 702124 007813 >

minerva

© by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV. 05-2019

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted: 2	Parentesco: Hijos	Edades: 14 7 años.	
Nombre(s) padre(s): Luis Alejandro Montaña P.	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s): 3134333339	
Luz Marlen León Huertas		3134333339	
Nombre(s) hermano(s): Fabio Montaña León	Profesión, ocupación u oficio: Auxiliar de Policia	Teléfono(s): 3234888709	
Milena Montaña León	Estudiante	3227046460	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2012	5to	Básica Primaria	Manuel Antonio Rueda V.	Bogotá
Bachillerato Académico / Técnico / Comercial / Otro					
Educación Superior Técnico / Tecnológico / Profesional					
Posgrados					

	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.			
Otros: cursos, diplomados, seminarios.			

¿Cursa estudios actualmente? Sí / No	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Nombre de la institución	Horario: Diurno / Nocturno / Fin de semana / A distancia		

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino **R-Regular** (50 a 60%) **B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas Sí / No — ¿Qué programas maneja?	1.	R B MB	3.	R B MB			
	2.	R B MB	4.	R B MB			
Idiomas Sí / No — ¿Qué idioma(s) conoce?		Escucha	Lectura	Escritura	Habla		
	1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB		
	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB		

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)		
Fumigaciones 24 horas					
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Técnico aplicador		D 02 M 11 A 2018	D 02 M 02 A 2020	$	$
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato: Antonio Romero		Cargo: Gerente			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido / Fijo — ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa / Contrato por medio de agencia	Otro — ¿Cuál?			
Horario de trabajo: Tiempo completo / 1/2 Tiempo / Por horas	Jornada: Diurna / Nocturna / Otra jornada				
Motivo del retiro					

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO ESTAS DOS HOJAS

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO ESTAS DOS HOJAS

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Fumy Expres	Fumigaciones		

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Técnico Aplicador		D 15 M 05 A 2016	D 20 M 10 A 2018	$	$

Funciones realizadas: Técnico Aplicador

Nombre de su jefe inmediato: Leonel Gonzalez — Cargo: Gerente

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? — Contrato directo con la empresa [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?
Fijo [ ] — Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Corte de personal.

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
		D M A	D M A	$	$

Funciones realizadas:

Nombre de su jefe inmediato — Cargo:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? — Contrato directo con la empresa [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?
Fijo [ ] — Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Diana Maria Oviedo	Aseadora		3166470168
2.	Jhon Villamil	Técnico en Alturas		3042186849

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Luz Marlen León		Cra 45c #82-40 Sur	3134333339
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [X] Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. 1024490549 Bta.

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD

HOJA DE VIDA



Nombre:	***SAMUEL MOSQUERA ORTIZ***
Cedula número:	*3.152.352 de San Antonio del Tequendama*
Fecha de Nacimiento:	*3 de enero de 1.984*
Estado civil:	*Unión Libre*
Dirección:	Sector El salado. vereda chembe
Ciudad:	*Ibagué Tolima-Colombia*
Celular:	*301 286 7576-317 556 77 05*
E-mail.:	elalcaravandelcamino@outlook.com
Cargo solicitado:	el asignado

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA:

ANTONIO SANTOS
1996
San Antonio del Tequendama, Cundinamarca

SECUNDARIA:

TOMAS CIPRIANO MOSQUERA
Bachiller
2.003
Bogotá, Cundinamarca

OTRO ESTUDIOS:

CURSO DE ALTURAS
SENA
2016
Ibagué Tolima

PRIMEROS AUXILIOS
SENA
2016
Ibagué Tolima

BASICO EN SISTEMAS
SENA
2011
Ibagué Tolima

REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y Apellidos: MARÍA DORIS GONZÁLEZ
Ocupación: Inspectora Forestal
Teléfono: 3155942071

Nombres y Apellidos: CESAR AUGUSTO MARIN
Ocupación: Comerciante. Ibagué Tolima
Teléfono: 3013673961 - 3168988865

REFERENCIAS FAMILIARES

Nombres y Apellidos: ROSA LILIA MOSQUERA
Ocupación: Independiente
Teléfono: 3143057602

Nombres y Apellidos: PAOLA ANDREA MOSQUERA
Ocupación: ama de casa
Teléfono: 3233341431

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida son veraces (C.S.T. Art. 62 Núm. 1°) Régimen Laboral Colombiano.

SAMUEL MOSQUERA ORTIZ
C.C. 3.152.352
Cel. 301 286 7576-317 556 77 05

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUIS ALEJANDRO MONTAÑA LEON

Con Cedula de Ciudadania No. 1024490549

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Mosquera. a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO
Subdirector (E)
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

71458261 - 17/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512002216047CC1024490549C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JOHANY ROA MOSQUERA

Con Cedula de Ciudadania No. 1005850212

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los veintiun (21) días del mes de mayo de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO
Subdirector (E)
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

66945194 - 21/05/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512002102278CC1005850212C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JULIAN EDUARDO PADILLA PRIETO

Con Cedula de Ciudadania No. 1018480130

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Mosquera. a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO
Subdirector (E)
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

71458258 - 17/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512002216047CC1018480130C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KEVIN CAMILO ALFONSO MARTINEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1048850420

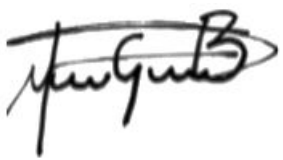
Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Mosquera. a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO
Subdirector (E)
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

71458259 - 17/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512002216047CC1048850420C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SAMUEL MOSQUERA ORTIZ

Con Cedula de Ciudadania No. 3152352

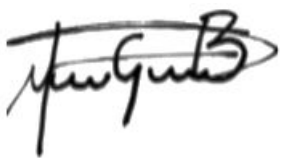
Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los veintiun (21) días del mes de mayo de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO
Subdirector (E)
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

66945114 - 21/05/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512002102278CC3152352C.

CCP SAS
TRABAJO EN ALTURA

Autorizados por el Min. de Trabajo con el radicado No. 08SE2019220000000047411 expedido el 13-11-2019,en cumplimiento de la resolución 1178 de 2017 y certificado por BVQI Bajo la norma NTC 6072:2014 bajo el certificado No. CO19.02200 del 14-08-2019. Acreditado ONAC 09-CPR-008

LUIS ALEJANDRO MONTAÑA LEON

Cedula de Ciudadanía No 1024490549

Cursó y aprobó la acción de formación y entrenamiento:

Reentrenamiento trabajo seguro en alturas

CON UNA INTENSIDAD DE (20) HORAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los (26) días del mes de Febrero de dos mil veintiuno (2021)

ANGELICA YURANI ARAQUE SOLANO
Entrenadora trabajo seguro en alturas
LICENCIA EN S.O. No. N 34 DE 13 de Enero de 2021
de la secretaria Distrital de salud de Bogotá

JOSE SOLANO ROJAS.
Representante legal CCP TRABAJO EN ALTURAS SAS
LICENCIA EN S.O. No. 3962 del 07/04/2017 de la
secretaria Distrital de salud de Bogotá

NS03748 – 26/02/2021
CÓDIGO FECHA

Calle 128bis No.93D-21- Tel. - 310 303 37 80 - (1) 9423735– ccptrabajoenalturas@gmail.com-Bogotá D.C.

Nota: Para verificar la validez del certificado ingresa a: www.ccpalturassas.com Menú-Consultar Certificados

GAVAL
Centro de Formación y Entrenamiento para Trabajo Seguro en Alturas S.A.S

NIT: 901.180.924-1
Actividad Economica 7020 - 6559

CERTIFICADO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO QUE

EL (LA) PARTICIPANTE:

KEVIN CAMILO ALFONSO MARTINEZ

C.C. 1.048.650.420 de Garagoa

ASISTIÓ Y APROBÓ LA CAPACITACIÓN EN:

Trabajo Seguro en Alturas - Nivel **REENTRENAMIENTO DE AVANZADO**

Intensidad 20 horas

Realizado en Bogotá los días 10 y 11 de Mayo de 2021

Emitido en Bogotá a los 11 días del mes de Mayo de 2021

CERTIFICACIÓN ICONTEC NTC 6072
CS-CER 648768

Aprobación Ministerio de Trabajo No.
COR0BSE201922000000007287

JAVIER LEONARDO RIVEROS GUERRERO
REPRESENTANTE LEGAL

G11W05L21
TSA-REE-3425

GINNA MARCELA SUAREZ DELGADO
ENTRENADOR CERTIFICADO
Lic. S.O. 13562 de 14/12/2012

Para verificar la autenticidad de este certificado por favor enviar al correo electrónico gerencia.gaval@gmail.com o comuniquese al teléfono fijo 57 1- 928 03 89 -314 3829719

GAVAL
Centro de Formación y Entrenamiento para Trabajo Seguro en Alturas S.A.S

NIT: 901.180.924-1
Actividad Economica 7020 - 6559

CERTIFICADO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO QUE

EL (LA) PARTICIPANTE:

JULIAN EDUARDO PADILLA PRIETO

C.C. 1.018.480.130 de Bogota

ASISTIÓ Y APROBÓ LA CAPACITACIÓN EN:

Trabajo Seguro en Alturas - Nivel **REENTRENAMIENTO DE AVANZADO**

Intensidad 20 horas

Realizado en Bogotá los días 10 y 11 de Mayo de 2021

Emitico en Bogotá a los 11 días del mes de Mayo de 2021

CERTIFICACION ICONTEC NTC 6072
CS-CER 648768

Aprobación Ministerio de Trabajo No
COR08SE2019220000000007287

JAVIER LEONARDO RIVEROS GUERRERO
REPRESENTANTE LEGAL

G11V05L21
TSA-REE-3426

GINNA MARCELA SUAREZ DELGADO
ENTRENADOR CERTIFICADO
Lic. S.O. 13562 de 14/12/2012

Para verificar la autenticidad de este certificado por favor enviar al correo electrónico gerenciagaval@gmail.com o comunicuasse al teléfono fijo 57 1- 623 03 89 -314 3829719