

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Darlena Jimenez		Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa		Empresa donde trabaja	
Cargo actual Ama de casa		Dirección K 07 N° 70-13 Sur		Teléfono 3477206	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante 4		Parentesco hijos - esposa		Edades 10-12-30	
Nombre(s) padre(s) Gladys Cuguis		Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa		Teléfono(s) 3477206	
Nombre(s) hermano(s) Luis Carlos Melendez		Profesión, ocupación u oficio Comerciante		Teléfono(s) 3477206	
Nombre(s) hermano(s) Luis Melendez		Profesión, ocupación u oficio Guandua		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) Kelly Melendez		Profesión, ocupación u oficio Con plucada.		Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1995	5	Basi. Primaria	Inst. Percy Vargas	Conzaga
Bachillerato Clásico ☒ Técnico ☐	2000	6	Bachiller	Inst. Percy Vargas	Conzaga
Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, 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 ☒	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Programa(s) que maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si ☐ No ☒	1.	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Hablado R B MB	
¿Qué idioma(s) conoce?	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 (*)	AREA DE LA EMPRESA
AGRICULTURA ☒	Administración ☐
GANADERÍA / AVICULTURA ☒	Auditoría ☐
MINERÍA ☐	Bodega ☐
HIDROCARBUROS ☐	Compras ☐
INDUSTRIA ☐	Contabilidad ☐
Alimentos y Bebidas ☒	Costos ☐
Tabaco ☐	Crédito y Cobranzas ☒
Textiles y Confecciones ☐	Diseño ☐
Cuero y Calzado ☐	Finanzas ☐
Papel y Cartón ☐	Gerencia General ☐
Editorial y Artes Gráficas ☐	Impuestos ☐
Químico y Farmacéutico ☐	Mercadeo ☐
Caucho y Plástico ☐	Producción ☐
Vidrio, Cerámica y Cemento ☐	Publicidad ☐
Metalurgia ☐	Personal ☐
Maquinaria ☐	Sistemas ☐
Automotores ☐	Tesorería ☐
Muebles ☐	OTRAS (¿Cuáles?) ☐
Reciclaje ☐	
OTROS (¿Cuáles?) ☐	
ELECTRICIDAD / GAS / AGUA ☐	
CONSTRUCCIÓN ☒	
COMERCIO ☐	
HOTELES Y RESTAURANTES ☐	
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO ☐	
COMUNICACIONES ☐	
FINANCIERO ☐	
INMOBILIARIO ☐	
INFORMÁTICO ☐	
SALUD ☐	
EDUCACIÓN ☐	
SEGUROS ☐	
TURISMO / RECREACIÓN ☐	
OTROS SERVICIOS ☐	
Asesorías Profesionales ☐	
Servicios Temporales ☐	
Seguridad Vigilancia ☒	
OTROS SECTORES ☐	

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL; SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO, ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa Seosith Lta.		Dirección Terminal salitre.		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato Conde laña		Cargo Jefe.		Fecha de ingreso 10/08/2018	
Total tiempo servido 2 Meses		Sueldo inicial \$ Mínimo		Sueldo final o actual \$ Mínimo	
Funciones realizadas Decorado pisos.		Carga(s) desempeñada(s) por usted Operario		Fecha de retiro 30/12/2018	
Logros obtenidos Buen desempeño de mi Trabajo					
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 Voluntario					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa Segondad Menno		Dirección calle 646 N 8/9-07.		Teléfono(s) 3228452246	
Nombre de su jefe inmediato Josefina Cordero		Cargo Asistente general		Fecha de ingreso 10/12/2018	
Total tiempo servido 2 Meses		Sueldo inicial \$ El mínimo		Sueldo final o actual \$ El mínimo	
Funciones realizadas Vigilancia de conjunto Residencial		Carga(s) desempeñada(s) por usted Guarda de Seguridad		Fecha de retiro 01/02/2019	
Logros obtenidos Buendexmpeno de mi Trabajo					
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 Termino de contrato del Conjunto					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso	
Total tiempo servido		Sueldo inicial		Sueldo final o actual	
Funciones realizadas		Carga(s) desempeñada(s) por usted		Fecha de retiro	
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					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)					
¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si ☒ No ☐		¿Fondo de pensiones? Si ☒ No ☐		¿Fondo de cesantías? Si ☐ No ☐	
¿Cuál? Sura		¿Cuál? Porvenir		¿Cuál?	
Fecha de afiliación: Cotizante ☐ Beneficiario ☐		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.-	Nombre <i>Vincent Rovers</i>	Ocupación <i>Ama de casa</i>	Dirección <i>Barranquilla</i>
			Teléfono <i>3015117295</i>
2.-	Nombre <i>Felipe Aguirre</i>	Ocupación <i>Taxista</i>	Dirección <i>Barranquilla</i>
			Teléfono <i>3455802</i>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
3.-	Nombre <i>Doriana Jimenez</i>	Ocupación <i>Ama de casa</i>	Dirección <i>Bogotá</i>
			Teléfono <i>6610248</i>

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)	
1.-	
2.-	
3.-	

<p>Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.</p> <p>☐ Marque con una X</p>	<p>Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com.</p> <p>Ingrese su Hoja de Vida en: www.aliadolaboral.com</p>
<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias</p>	<p>Certificación</p> <p>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).</p>
<p>Firma del solicitante</p> <p><i>Nelson Helendez</i></p>	

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR		ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE	
		Día	Hora	Asistió a Entrevista	Hora de Llegada
				Si	No
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
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

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

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Fecha <i>18/03/2019</i>	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 <i>Helendez Cugia</i>	Nombre(s) del aspirante <i>Nelson Rafael</i>
Lugar y fecha de nacimiento <i>9 de diciembre 1983</i>	
Dirección domicilio / Barrio <i>K07N-70-13-sur</i>	Ciudad <i>Bogotá</i>
Teléfono <i>3023860617-</i>	No. Celular <i>3017255028</i>
Correo electrónico <i>helendez.nelson70@gmail.com</i>	Nacionalidad <i>Colombiano</i>
Profesión, ocupación u oficio <i>Oficios varios</i>	(*) Estado civil <i>Union libre</i>
	Años de experiencia laboral <i>10 años</i>



DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: ☒ N° <i>72436981</i>	(**) Libreta militar N°	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: <i>Soledad</i>	Distrito N°	Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☒	Licencia de conducción N°
		Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si ☒ No ☐	¿En qué empresa? <i>Cleanklin</i>	Empleado ☐ Independiente ☐	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☒	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☒	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si ☐ No ☒
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ☒	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? <i>Barranquilla</i>	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? <i>Barranquilla</i>	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☒ No ☐	
Vive en casa: ☒ Familiar? ☐ Propia? ☐ Alquilada? ☐	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No ☒	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?	¿Cuál es su aspiración salarial? \$		
¿Cuál es su principal afición? <i>Fútbol</i>	¿Practica algún deporte? Si ☐ No ☒	¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?			
Si ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?			
Si ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?			

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

Sacar adelante mis hijos y lograr mis metas.

09653548





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-DIC-1983

COROZAL
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

20-FEB-2004 SOLEDAD

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0304300-01053817-M-0072436981-20190104

0064000704A 3

9906877477

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 72.436.981

MELENDEZ CUGIA

APELLIDOS

NILSON RAFAEL

NOMBRES

Nilson Melendez

FIRMA



1000
1000
1000

1000
1000
1000

C

C



LA SUSCRITA SECRETARIA DISTRITAL DE EDUCACION DE BARRANQUILLA

CERTIFICA

Revisado el libro de acta de grado de la Institución Educativa, INSTITUTO SANTA ANA se constató que en el folio N° (08) acta general N°. (011) del 19 de diciembre del año 1998 orden N°. (03) se encuentra registrado el nombre de MELENDEZ CUGIA NILSON RAFAEL, identificado con CC. 72.436.981 de Barranquilla -Atlántico. Obteniendo título de Bachiller ACADEMICO.

La siguiente certificación se expide en Barranquilla D. E. I. P a los 12 días del Mes de octubre del 2017, de conformidad con el Decreto 1075 del año 2015 Libro 2, Parte 3, Título 3, Capítulo 3, Sección 5. Artículo 2.3.3.3.5.15.

Atentamente,


BIBIANA RINCON LUQUE
Secretaria Distrital de Educación

Proyecto: Jenny Díaz-Auxiliar Administrativo
Revisó: Yenisse Álvarez-Jefe Oficina de Inspección, Vigilancia y Control
Revisó: Claudia Torres S.-Asesora Jurídica



VACUNA	Dosis Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Hepatitis B	1ª Dosis	05418 025	25-02-19	Leidy
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo			
Hepatitis A	1ª Dosis			
	2ª Dosis			
Triple-Viral	1ª Dosis			
Varicela	1ª Dosis			
Neumococo	1ª Dosis			
T. Tetánico Difterico	1ª Dosis	22080 017A	25-02-19	Leidy
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo			
Influenza **	1ª Dosis			
Otras	1ª Dosis	11010 PB131	25-02-19	Leidy

* Neumococo refuerzo cada 5 años ** Influenza (Gripe) refuerzo anual

320 847 9131 - 320 811 1444 - 311 589 3741 - Bogotá, D.C. - Colombia
gerencia@controlar.com - controlar@controlar.com - Cel. Corporativo: 310 793 4325
asistencia@controlar.com - asistencia@controlar.com - asistencia@controlar.com

Sede La Castellana - Carrera 45A No. 94-91 PBX: 742 0428/29/30

controlar ALUD INTEGRAL S.A.S.

controlar ALUD INTEGRAL S.A.S.

Certificado de Vacunación

Nombre: Nilsa melendez

Dirección: 38436981

Teléfono: _____

[illegible][illegible]



LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 04 de abril de 2019, a las 19:33:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	72436981
Código de Verificación	72436981190404193322

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORIA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso I. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

313



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO

INSTITUCIÓN

CONTÁCTENOS

PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:38:48 horas del 04/04/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 72436981

Apellidos y Nombres: MELENDEZ CUGIA NILSON RAFAEL

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.



Avenida el Dorado N° 75 - 25
Barrio Modelia, Bogotá DC
Atención administrativa de
lunes a viernes de 8:00 am -
12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al
Ciudadano - Bogotá D.C.
5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910
112
Requerimientos ciudadanos



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

NILSON RAFAEL MELENDEZ CUGIA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 72436981

Quien demostró su Competencia Laboral en la

Norma

NIVEL INTERMEDIO - Asear superficies de acuerdo con procedimiento técnico y normativa

Código: 360201074

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en **BOGOTÁ D.C.**, A los ocho (8) días del mes de Julio de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
CARLOS ALBERTO BARON SERRANO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento

592061 - 08/07/2019
No Y FECHA REGISTRO

Bogotá - Colombia

CARLOS ALBERTO BARON SERRANO

Subdirector CENTRO NACIONAL DE HOTELETERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

VIGENCIA
8 de Julio de 2022

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 940600260201074CC72436981C.

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
ANTIRABICA	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
	4 DOSIS				
VPH	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
INFLUENZA	21 OCT. 2019	256097C1C			



CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Consulte su certificado de vacunación en:

www.inmunosalud.com

VIGILADO
Supersalud

NIT: 900.174.055-8

CODIGO DE PRESTADOR SEDE PRINCIPAL: 110011779301

NOMBRES: **Nilson Rafael Melendez**

DOCUMENTO: **72436981**

TEL:

CHAPINERO Carrera 15 No. 51-14 Piso 2 Bogotá, D.C.

PBX 749 53 41

Cels.: 314 293 1612 - 312 416 1246

inmunosalud@outlook.com - www.inmunosalud.com

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
ANTI-HEPATITIS B	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
	REFUERZO				
VARICELA	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
HEPATITIS A + HEPATITIS B	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
DPTA	1 DOSIS				
NOMBRE	Nilson Melendez CUSIA				

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTERICO	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
	1 REFUERZO				
	2 REFUERZO				
TOXOIDE TETÁNICO	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
	REFUERZO				
HEPATITIS A	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
TRIPLE VIRAL	1 DOSIS				
	21 OCT. 2019	23E144V			

C

C



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga*

Certificado de Competencia Laboral a

NILSON RAFAEL MELENDEZ CUGIA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 72436981

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL INTERMEDIO - Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa

Código: 210601020 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en BOGOTÁ D.C., A los once (11) días del mes de Diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

743624 - 11/12/2019
No Y FECHA REGISTRO

CARLOS ALBERTO BARON SERRANO
Subdirector CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

Vigencia:
hasta el 11 de Diciembre de 2022

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 940600210601020CC72436981C.

