|  |  |
| --- | --- |
|  | **FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA** |
| **f_ 1** |  |
| Foto 3x4 cm |

|  |
| --- |
| **f-02** |
| **PRIMER APELLIDO** | **SEGUNDO APELLIDO** | **NOMBRES** |
|  |  |  |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | C.C. |  | C.E. |  | PAS. |  | **NACIONALIDAD** | **LIBRETA MILITAR** |
| N.° |  | CIUDAD DE EXPEDICIÓN |  | COL. |  | EXTRAJERO |  | N.° |  |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | **DD** | **MM** | **AA** | SEXO | **F** | **M** | PAÍS |  | D.M. |  | CLASE |  |
| **FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO** | **DD** | **MM** | **AA** | **DEPTO.** |  | **CIUDAD** |  |
| **DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:**  |  | **E-MAIL PERSONAL:** |
| BARRIO |  | TELÉFONO(S) |  |  |
| CIUDAD |  | CELULAR |  | ESTADO CIVIL |  | NÚMERO DE HIJOS |  |
| DEPTO. |  | PAÍS |  | GRUPO SANGUÍNEO |  | FACTOR RH |  |

|  |
| --- |
| **f-03** |
| **Marque con una X el último grado aprobado.** | **TÍTULO OBTENIDO:** |  |
| **EDUCACIÓN BÁSICA MEDIA** | **INSTITUCIÓN:** |  |
| **1°** | **2°** | **3°** | **4°** | **5°** | **6°** | **7°** | **8°** | **9°** | **10°** | **11°** | **FECHA DE GRADO:** | **DD** | **MM** | **AA** |  |
| **texto corregido-08**. |
| **MODALIDAD****ACADÉMICA** | **NÚMERO DE****SEMESTRES****APROBADOS** | **GRADUADO** | **NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS** | **INSTITUCIÓN****(UNIVERSIDAD O INSTITUTO)** | **TERMINACIÓN** | **N.° DE TARJETA****PROFESIONAL** |
| **SÍ** | **NO** | **MES**  | **AÑO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*Si cuenta con más estudios, por favor adicione más campos (celdas).**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **f-07** |  |
| **Registre su experiencia laboral cronológicamente, de la más reciente a la más antigua.** |
| **EMPRESA** | **CARGO** |  | **DEPENDENCIA** |  |
|  | DEPARTAMENTO |  | CIUDAD |  | PAÍS |  |
| **DIRECCIÓN** | FECHA INGRESO | **DD** | **MM** | **AA** | FECHA RETIRO | **DD** | **MM** | **AA** | TIEMPO TOTAL MESES |  |
|  |
| **CARÁCTER** | PÚBLICA |  | PRIVADA |  | BREVE DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES |
| **TELÉFONOS DE CONTACTO** |  |
| N.°1 |  | TIPO DE CONTRATO |  | MOTIVO DEL RETIRO |  |
| N.°2 |  | JEFE INMEDIATO |  | CARGO |  |
| **EMPRESA** | **CARGO** |  | **DEPENDENCIA** |  |
|  | DEPARTAMENTO |  | CIUDAD |  | PAÍS |  |
| **DIRECCIÓN** | FECHA INGRESO | **DD** | **MM** | **AA** | FECHA RETIRO | **DD** | **MM** | **AA** | TIEMPO TOTAL MESES |  |
|  |
| **CARÁCTER** | PÚBLICA |  | PRIVADA |  | BREVE DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES |
| **TELÉFONOS DE CONTACTO** |  |
| N.°1 |  | TIPO DE CONTRATO |  | MOTIVO DEL RETIRO |  |
| N.°2 |  | JEFE INMEDIATO |  | CARGO |  |
| **EMPRESA** | **CARGO** |  | **DEPENDENCIA** |  |
|  | DEPARTAMENTO |  | CIUDAD |  | PAÍS |  |
| **DIRECCIÓN** | FECHA INGRESO | **DD** | **MM** | **AA** | FECHA RETIRO | **DD** | **MM** | **AA** | TIEMPO TOTAL MESES |  |
|  |
| **CARÁCTER** | PÚBLICA |  | PRIVADA |  | BREVE DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES |
| **TELÉFONOS DE CONTACTO** |  |
| N.°1 |  | TIPO DE CONTRATO |  | MOTIVO DEL RETIRO |  |
| N.°2 |  | JEFE INMEDIATO |  | CARGO |  |

**\*Si cuenta con más visas, por favor adicione más campos (celdas)**

|  |
| --- |
| **Formato hoja de vida  JDC-10** |
| **EPS** | **FONDO DE PENSIONES** | **FONDO DE CESANTÍAS** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIÓN** |
| Yo, \_\_,identificado con documento de identidad N.º\_\_ expedido en \_\_, en calidad de candidato a vincularme FARMAVET Farmacia Veterinaria S.A.S, de conformidad con la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, el Decreto reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, autorizo a FARMAVET Farmacia Veterinaria S.A.S para que en adelante haga uso de mis datos personales, en los diferentes procesos administrativos y de carácter laboral para los cuales la Empresa ha sido facultada, en cumplimiento de su objeto social y en virtud de las relaciones comerciales que de allí puedan desarrollarse.Igualmente, hago constar que los datos aquí consignados, son verídicos y han sido suministrados personal y libremente, así como toda la información falsa y/o viciada que suministre es mi responsabilidad, entiendo mis derechos de poder solicitar a FARMAVET Farmacia Veterinaria S.A.S para conocer, actualizar, corregir, completar, rectificar y precisar mis datos personales, así como revocar la presente autorización enviando una petición o solicitud al correo electrónico **admon@farmavet.co**, o presentando una solicitud personalmente y por escrito en la Administración General.Para todos los efectos legales, certifico que los datos diligenciados por mí en el presente formato de Hoja de Vida, son veraces.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA DEL TRABAJADORC.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |