



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900322373
Número Afiliación: 239510
Razón social: SOCIETY SERVICES GENERAL SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 40600480
Nombre: ARGENY DIAZ QUIMBAYO
Fecha Ingreso: 21/09/2023
Salario básico: 1,160,000
Nit empresa en misión: 800165866
Código Sucursal: 05
Centro de trabajo: 6
Tasa: 1.044
Fecha hora transacción: 20/09/2023 12:53:58 p.m.



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

ARGENY DIAZ QUIMBAYO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **40.600.480**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes





NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 25/09/2023, el empleador SOCIETY SERVICES GENERAL SAS identificado con NIT número 900322373 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6207604	25/09/2023	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	40600480	ARGENY DIAZ QUIMBAYO	1160000	ASEADOR	2023-09-21

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Septiembre del año 2023.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ARGENY DIAZ QUIMBAYO identificado(a) con CC 40600480 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 11/12/2016

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: CENTRO DE SALUD DE YURAYACO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes 9 del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:24:46 PM horas del 15/09/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **40600480**

Apellidos y Nombres: **DIAZ QUIMBAYO ARGENY**

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.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijn.araic-
ato@policia.gov.co](mailto:dijn.araic-ato@policia.gov.co)



Presidencia de



Ministerio de



Portal Único



GOV.CO

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 15 de septiembre de 2023, a las 21:19:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40600480
Código de Verificación	40600480230915211906

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.

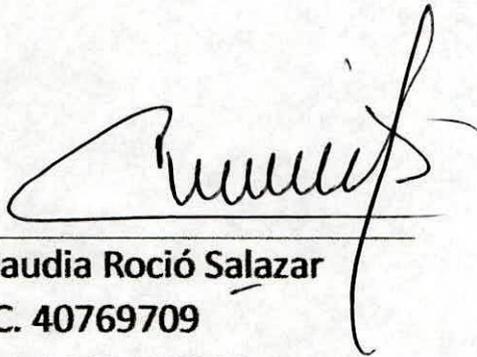


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

A QUIEN CORRESPONDA

Referencia Personal

Yo, Claudia Roció Salazar identificada con cedula ciudadanía N°40769709 de Florencia Caquetá hago constar que conozco a la señora ARGENY DIAZ QUIMBAYO identificada con cedula de ciudadanía N° 40600480 de san José del fragua Caquetá desde hace más de 8 años, en lo cual doy fe que es una persona respetuosa, responsable y honesta.



Claudia Roció Salazar

CC. 40769709

Cel. 3143413866

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciu ▾

Número Identificación:

40600480

¿Escriba la cantidad de letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

9



Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) ARGENY DIAZ QUIMBAYO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 40600480.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: viernes, septiembre 15, 2023 - Hora de consulta: 21:19:47

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga [clic aquí](#) para descargarlo gratis.

A QUIEN CORRESPONDA

Referencia Personal

Certifico atreves de este documento, que conozco de vista y trato desde hace más de 6 años a la Señora ARGENY DIAZ QUIMBAYO, identificada con cedula ciudadanía N° 40600480 de San José Del Fragua Caquetá, en este tiempo se ha destacado por ser una persona honesta, trabajadora de gran responsabilidad y cumplidora de sus obligaciones, razones suficientes para recomendarla con toda seguridad.

Se expide en San José del fragua Caquetá a los 15 días de septiembre de 2023



Gerardo Orjuela Yagüe

CC. 1118472916

Cel. 3165874135



INCINERADOS DEL HUILA S.A.S E.S.P

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



ST
Super Transporte

INCINERADOS DEL HUILA – INCIHUILA S.A.S. E.S.P.

CERTIFICA QUE:

La señora **ARGENY DIAZ QUIMBAYO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **40.600.480** expedida en **San José Del Fragua** laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud del **CONTRATO DE TRABAJO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el **día siete (07) Diciembre** de 2022 hasta el día quince (15) de septiembre de 2023.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva – Huila, el día quince (15) de septiembre de 2023.

Atentamente,

INCINERADOS DEL HUILA S.A.S. E.S.P.
Nit. 813005241-0

CHANEL IVON CARDOSO CARDOZO
Coordinadora Talento Humano (E)

Rdo
13-09-2023



ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUTO ACADÉMICO Y DE CAPACITACIÓN PARA LA AMAZONÍA "INACAM"

En Florencia Departamento del Caquetá, a los seis días del mes de Diciembre del año dos mil ocho (06/12/2008) se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los Suscritos Rector y Secretaria del

INSTITUTO ACADÉMICO Y DE CAPACITACIÓN PARA LA AMAZONÍA "INACAM"

Institución Aprobada por la Secretaria de Educación y Cultura del Municipio de Florencia, según Resolución No. 680 de 29 de noviembre de 2005 y la Secretaria de Educación del Departamento del Caquetá Según Resolución No. 00267 del 30 de mayo de 2007. Y autorizada para otorgar el Título de

BACHILLER ACADÉMICO

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar Título

de

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres y apellidos y número de documento de identificación se relaciona a Continuación:

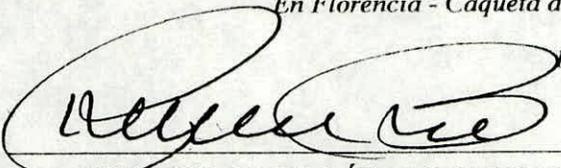
Argeny Diaz Quimbayo
C.C.No. 40.600.480 de San Jose del Fragua

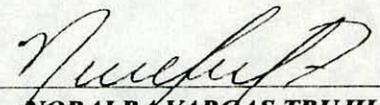
Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 013 del 06 de Diciembre del año 2008 que consta de 49 alumnos y que comienza con TELLEZ VARGAS MONICA y se cierra con el nombre de CUELLAR CASTILLO WILLIAM

Firmada y sellada por el Esp. ROBERTO BARRAGÁN ARCINIEGAS (Rector) y NORALBA VARGAS TRUJILLO (Secretaria)

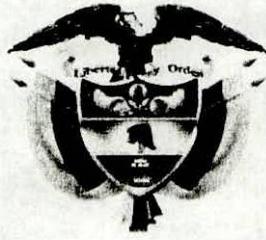
En Florencia - Caquetá a los 06 días del mes de Diciembre de 2008

Firmada y Sellada


Esp. ROBERTO BARRAGÁN ARCINIEGAS
C.C. 17.610.206 de Solita
Rector


NORALBA VARGAS TRUJILLO
C.C. 40.775.975 de Florencia
Secretaria

Dado en San José del Fragua - Caquetá a los 06 días del mes de Diciembre de 2008.



La República de Colombia
y en su nombre, el

INSTITUTO ACADÉMICO Y DE CAPACITACIÓN PARA LA AMAZONÍA "INACAM"

Institución Aprobada por la Secretaria de Educación y Cultura del Municipio de Florencia, según Resolución No. 680 de 29 de noviembre de 2005 y la Secretaria de Educación del Departamento del Caquetá según Resolución No. 00267 del 30 de mayo de 2007

Confiere a:

Argeny Diaz Quimbayo

C.C. No. 40.600.480 de San José del Fragua

El presente

CERTIFICADO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a la

Educación Básica Secundaria

Según los planes y programas vigentes que lo (a) habilitan para continuar la Educación Media o Acceder al servicio especial de educación laboral, de acuerdo con el Decreto 3011 de 1997

Esp. ROBERTO BARRAGÁN ARCINIEGAS
C.C. 17.610.206 de Solita
Rector

CLAUDIA PATRICIA CRUZ GALLEGO
C.C. 40.610.702 de Florencia
Secretaria

Dado en San José del Fragua - Caquetá a los 08 días del mes de Diciembre de 2007.



La República de Colombia
y en su nombre, el

INSTITUTO ACADÉMICO Y DE CAPACITACIÓN PARA LA AMAZONÍA
"INACAM"

Aprobado por la Secretaria de Educación y Cultura del Municipio de Florencia, según Resolución No. 680 de 29 de noviembre de 2005 y la Secretaria de Educación del Departamento del Caquetá según Resolución No. 00267 del 30 de mayo de 2007

DANE 818001100023
ICFES 120733

Confiere a:

No.

Argeny Diaz Quimbayo

C.C.No. 40.600.480 de San Jose del Fragua

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica y haber cumplido con los requisitos establecidos por el Decreto 3011 de 1997 y el Proyecto Educativo Institucional



Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto 921 de mayo 6 de 1994, en el libro de Actas de Graduación No. 001, Acta General No. 013 Folio No. 013 No. de Orden 16 de Diciembre 06 de 2008

Esp. ROBERTO BARRAGÁN ARCINIEGAS
C.C. 17.610.206 de Solita
Rector

NORALBA VARGAS TRUJILLO
C.C. 40.775.975/de Florencia
Secretaria

Dado en San José Caquetá a los 06 días del mes de Diciembre de 2008

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
40.600.480

NUMERO

DIAZ QUMBAYO

APELLIDOS

ARGENTY

NOMBRES

Argenty Diaz A

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUL-1971**
PURIFICACION
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

24-OCT-1989 SAN JOSE DEL FRAGUA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Albarran
REGISTRADORA NACIONAL
ALBARRAN BENEFICO LOPEZ



A-4402000-87 150301-F-0040600480-20061031

0330606304N 02 188856832



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha			Empleo o cargo al que aspira		
D	M	A			

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Díaz Quimbayo		Nombre(s) del aspirante Argeny	
Fecha de Nacimiento D 27 M 07 A 1977		Lugar de Nacimiento Purificación Tolima.	
Dirección domicilio / Barrio Calle 4º B/20 de Julio		Ciudad San José del Fragua	
Teléfono 316 544 59 63		No. Celular 322326 9109.	
Correo electrónico orgeny2707diaz@gmail.com		Nacionalidad colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Operaria de Servicios Generales Ama de Casa		(*) Estado civil casada	Años de experiencia laboral 8 años
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 406002480		(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: San José del Fragua		Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°		¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
			Categoría



II. PERFIL LABORAL

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

Bachiller Académico, con experiencia laboral en Servicios Generales, Soy una persona responsable Honesta con deseos de poner en practica todo mi conocimiento al servicio de la empresa.

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿En qué empresa?		Empleado <input type="checkbox"/>		Tipo de contrato	
				Independiente <input type="checkbox"/>			
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Fecha D M A		¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
						Nombre Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre Dependencia		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?			
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>		Nombre del arrendador		Teléfono	
						¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual				¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 400.000	
¿Por qué conceptos? Alimentación, servicios públicos y otros.		¿Cuánto es su aspiración salarial?					
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuál(es)?			
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?							

612



IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Jesús Alfredo Muñoz Romero		Profesión, ocupación u oficio Técnico en construcción		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección Calle 4 B/20 de julio		Teléfono 3112777097	
N° de personas que dependen económicamente de usted 2		Parentesco Madre y Nieto		Edades 70 - 2	
Nombre(s) padre(s) Rafael Díaz		Profesión, ocupación u oficio Fallecido		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) Magín y Herminión		Profesión, ocupación u oficio Fallecidos		Teléfono(s)	
Nombre(s) madre(s) Teresita de Jesús Quimbayo		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa		Teléfono(s) 314 503 7273	
Nombre(s) hermano(s) Edilma Díaz Quimbayo		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa		Teléfono(s)	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2008	11	Bachiller Académico	Instituto Académico Para la Amazonia INACAM.	San José del Fra.
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/>					
Tecnológico <input type="checkbox"/>					
Profesional <input type="checkbox"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Nombre de la institución			Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%)					
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Que programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha Lectura Escritura Habla			
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
		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 INCI HUILA		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Operaria Servicios generales		Área del cargo	Fecha Ingreso D 07 M 12 A 22	Fecha Retiro D 15 M 09 A 23	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato Dery Yasmin Gomez				Cargo Jefe inmediato			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?	
Fijo <input type="checkbox"/>				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/>	1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>	Por horas <input type="checkbox"/>	Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>		
Motivo del retiro							

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro						

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro						

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre Gerardo Orjuela Yague	Ocupación Agricultor	Dirección Bl Centro
			Teléfono 3165874135
2.	Nombre Claudia Roxo Salazar	Ocupación Escribiente	Dirección Bl Centro
			Teléfono 3143413866
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Yiseth Natalia Muñoz Diaz	Ocupación Ama de casa	Dirección Bl 2o de julio
			Teléfono 3124174104
2.	Nombre Sandra Milena Muñoz Diaz	Ocupación Ama de casa	Dirección Quituro Hoila
			Teléfono 3157373181

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.

Marque con una X

<p style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">Firma del solicitante</p> <p style="text-align: center; font-size: large;">Argeny Diaz Q.</p> <p style="text-align: center;">C.C. 40 600 480 .</p>
--	--	--