|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\RECURSOH\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\79RN8XKM\logo-snps-color.png | | | | **FORMATO**  F-TH-41 | | | | | | | | | | |  | | |
| **HOJA DE VIDA**  Versión: 02  02/09/2019 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos personales** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Apellidos Primer Nombre Segundo Nombre   Haga clic aquí para escribir texto. Haga clic aquí para escribir texto. Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha de nacimiento   Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | 1. Lugar de nacimiento   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | 1. Nacionalidad   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Tipo de documento CC  CE  PP  Número Haga clic aquí para escribir texto. 2. Fecha de Expedición Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Estado civil**   Soltero (a) Casado (a) Unión marital de hecho  **Nombre del Cónyuge o compañero (a):**  Apellidos Primer Nombre Segundo Nombre  Haga clic aquí para escribir texto. Haga clic aquí para escribir texto. Haga clic aquí para escribir texto.  Tipo de documento CC  CE  PP  Número Haga clic aquí para escribir texto.  Profesión: Haga clic aquí para escribir texto.  Ocupación: Dependiente  Independiente  Entidad donde trabaja o presta sus servicios: Haga clic aquí para escribir texto.  Ingreso mensual: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Dirección de residencia actual (Por favor, especifique ciudad, departamento, país)   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | 1. Teléfono fijo   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | |
| 1. Correo electrónico   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | 1. Celular   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | |
| 1. ¿Tiene personas a cargo? Si  No   Si su respuesta es sí, sírvase proporcionar la siguiente información: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres y apellidos | | | | | | Fecha de nacimiento | | | | | | Parentesco | | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
| 1. ¿Tiene algún conocido o familiar trabajando en esta Institución?   Sí No  Si su respuesta es “sí”, proporcione la siguiente información | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | Parentesco | | | | | | | | Cargo | | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
| 1. **Idiomas:** indicar la lengua materna primero; marcar con una (x) en la columna | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Idioma | Lectura | | | | | | Escritura | | | | | | Conversación | | | | |
|  | Excelente | | Buena | | Regular | | Excelente | | | Buena | Regular | | Excelente | | | Buena | Regular |
| Español |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | | |  |  |
| Inglés |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | | |  |  |
| Haga clic aquí para escribir texto. |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | | |  |  |
| 1. Educación: enumere las instituciones educativas 2. **Universidad (Pregrado y posgrado, diplomado, maestría)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Institución** | | **Ciudad** | | | | | | **Título académico** | | | | | | **Año de grado** | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| 1. **Colegios u otro tipo de educación (Ej. Técnico, Tecnólogo)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| 1. Enumere asociaciones o redes a las que pertenece:   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Enumere las publicaciones que haya escrito (No las anexe)   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Lista de empleos:** 2. Empleo actual o último empleo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la empresa o institución**  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección de la empresa o institución  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | Nombre y número telefónico del jefe inmediato | | | | | | | | | | |
| Fecha de ingreso y fecha de retiro Motivo del retiro:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: Haga clic aquí para escribir texto.  Descripción de sus funciones:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la empresa o institución**  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección de la empresa o institución  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | Nombre y número telefónico del jefe inmediato  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | |
| Fecha de ingreso y fecha de retiro Motivo del retiro:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: Haga clic aquí para escribir texto.  Descripción de sus funciones:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la empresa o institución**  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección de la empresa o institución  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | Nombre y número telefónico del jefe inmediato  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | |
| Fecha de ingreso y fecha de retiro Motivo del retiro:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: Haga clic aquí para escribir texto.  Descripción de sus funciones:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la empresa o institución**  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección de la empresa o institución  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | Nombre y número telefónico del jefe inmediato  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | |
| Fecha de ingreso y fecha de retiro Motivo del retiro:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: Haga clic aquí para escribir texto.  Descripción de sus funciones  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Referencias personales:** mencione a tres personas que no sean familiares. No repita los nombres de los jefes inmediatos de los trabajos relacionados. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre completo | | | | | Dirección / Teléfono | | | | | | | | Profesión | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Mencione cualquier otro asunto que considere pertinente. Indique el tipo de software que maneja. Incluya información relacionada con periodos de residencia fuera de su país de origen   Haga clic aquí para escribir texto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Mencione si ha trabajado o ha sido voluntario en organizaciones de la Iglesia Católica en Colombia u otro organismo de asistencia   Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Certifico que la información suministrada es veraz y autorizo al Secretariado Nacional de Pastoral Social Cáritas Colombiana a verificar en cualquier momento el contenido de la misma.   De conformidad con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales, autorizo expresamente al SNPS/CC a que guarde, administre y utilice la información que aquí suministro, reservándome el derecho a modificarla o actualizarla.  Esta información podrá ser utilizada por el SNP/CCS en sus bases de datos y para los fines internos que establezca la entidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de diligenciamiento  Haga clic aquí para escribir una fecha. | | | | | | | | Firma | | | | | | | | | |