

**DOCUMENTO BIOGRAFICO**

**BIOGRAPHICAL DOCUMENT**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS: | | | | | | | | | NOMBRES: | | | | | | | | | | | FOTO 6X4  FONDO BLANCO |
| CÉDULA: | | | | | | | LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: | | | | | | | | | | | | |
| DIRECCIÓN: | | | | | | | CIUDAD: | | | | | | DEPARTAMENTO: | | | | | | |
| TELEFONO: | | | | | | CELULAR: | | | | | | | | | | PAIS: | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | | ESTADO CIVIL: | | | | | | | |
| LUGAR DE NACIMIENTO: | | | | | | | | FECHA NACIMIENTO: | | | | | | | | | | EDAD: | |
| ESTATURA: | PESO: | | | | RH: | | | LICENCIA DE CONDUCCIÓN  SI NO | | | | | | | CATEGORÍA: | | | | |
| N° DE LICENCIA: | | | FECHA DE VENCIMIENTO: | | | | | | | ¿TIENE ALGUNA INCAPACIDAD?  SI NO­­­­­­­­­­­­­­­­­­ | | | | | | | ¿POR QUÉ MOTIVO?: | | | |
| ¿TIENE JUNTA MÉDICA?  SI NO | | ¿POR QUÉ MOTIVO?: | | | | | | | | | | | | ¿HA VIAJADO ALEXTERIOR?: SI NO: | | | | | ¿DONDE?: | |
| ¿CUÁNTO TIEMPO?: | | | | MOTIVO DE VIAJE: | | | | | | | N° DE PASAPORTE: | | | | | | | | FECHA DE VENCIMIENTO: | |
| ¿SABE NADAR?: | | | | ¿DISPARA ARMAS?: | | | | | | | ¿TIENE ANTECEDENTES?: | | | | | | | | ¿POR QUE MOTIVO?: | |

**INFORMACIÓN FAMILIAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DE LA ESPOSA O COMPAÑERA PERMANENTE: | | | CELULAR: |
| DIRECCIÓN: | OCUPACION: | CIUDAD: | |
| ¿TIENE HIJOS?  SI NO­­­­­­­­­­­­­­­­­­ | N° DE HIJOS:: | | |
| NOMBRE: | EDAD: | | |
| NOMBRE: | EDAD: | | |
| NOMBRE: | EDAD: | | |
| NOMBRE: | EDAD: | | |
| NOMBRE: | EDAD: | | |
| NOMBRE DE LA MADRE: | | | CELULAR: |
| DIRECCIÓN: | OCUPACION: | CIUDAD: | |
| NOMBRE DE PADRE: | | | CELULAR: |
| DIRECCIÓN: | OCUPACION: | CIUDAD: | |
| NOMBRE DE HERMANOS: | | | CELULAR: |
| DIRECCIÓN: | OCUPACION: | CIUDAD: | |
| NOMBRE DE HERMANOS: | | | CELULAR: |
| DIRECCIÓN: | OCUPACION: | CIUDAD: | |

**EXPERIENCIA MILITAR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FECHA INGRESO: | | FECHA RETIRO: | | | TIEMPO TOTAL: |
| GRADO: | FUERZA: | | ARMA: | MOTIVO DE RETIRO: | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDADES A LAS QUE PERTENECIÓ:** (Iniciando con el servicio militar obligatorio o escuela de formación militar, por favor indique el nombre y el abreviado de las unidades) | | | | | |
| **GRADO** | **CARGO** | **UNIDAD** | **FECHA INICIO** | **FECHA TERMINO** | **TIEMPO TOTAL EN LA UNIDAD (AA/MM)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**EXPERIENCIA LABORAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **CARGO** | **EMPRESA** | **FECHA INICIO** | **FECHA TERMINO** | **TIEMPO TOTAL EN LA EMPRESA (AA/MM)** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
|  |
| **PERFIL PROFESIONAL**: (Haga un resumen de su experiencia laboral, donde especifique los cargos, posiciones, y los logros más destacados de su carrera, teniendo en cuenta que esto se va a traducir en inglés y va a ser su carta de presentación; sea lo más específico y puntual posible) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CURSOS MILITARES Y CIVILES** | | | |
| **GRADO** | **CURSO** | **UNIDAD / UNIVERSIDAD / INSTITUTO** | **FECHA (DD/MM/AA)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**IDIOMAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ¿SABE USTED OTRO IDIOMA?  SI NO | 1. INGLES | NIVELHABLADO: %. | NIVELESCRITO: %. |
| 2. | NIVELHABLADO: %. | NIVELESCRITO: %. |

**REFERENCIAS LABORALES**

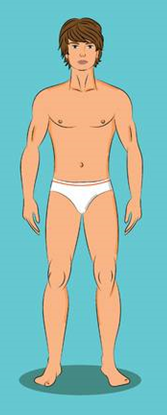
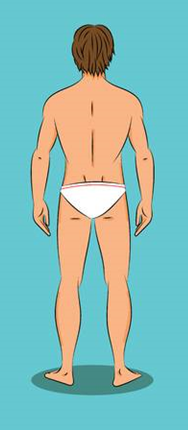
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **TELEFONO** | **EMPRESA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**REFERENCIAS PERSONALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **OCUPACIÓN** | **DIRECCIÓN** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**¿TIENE TATUAJES? SI\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_**

Por favor indique en qué posición se encuentran ubicados sus tatuajes, y sobre el sitio, con un esfero negro aproxime su dimensión o tamaño.

**OBSERVACIONES**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

C.C.:

FIRMA:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL PRESENTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE.

DOY AUTORIZACIÓN PARA QUE SE TOME CONTACTO Y CONFIRME DICHA INFORMACIÓN.

LOS DATOS AQUÍ SUMINISTRADOS ESTAN PROTEGIDOS POR LA LEY 1581 DE 2012 HABEAS DATA