

SOLICITUD DE EMPLEO

I. IDENTIFICACIÓN E INFORMACIÓN PERSONAL

Fecha: ___/___/___

NOMBRES: _____ APELLIDOS: _____
 Lugar de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 Cédula: _____ Tipo de Sangre: _____
 Dirección: _____ Teléfonos: _____
 Celular: _____ Email: _____

II. DATOS FAMILIARES

Estado Civil: C S Nombre del Cónyuge: _____
 Si es soltero, nombre del padre, madre o tutor: _____
 Hijos: 1. _____ Edad: _____ 4. _____ Edad: _____
 2. _____ Edad: _____ 5. _____ Edad: _____
 3. _____ Edad: _____ 6. _____ Edad: _____

III. EDUCACIÓN

Nivel	Del Año	Al Año	Nombre de la Institución	Diploma Si/No	Título o Certificado Obtenido
Primaria					
Secundaria					
Universitaria					
Post-Grado					
Comercial					
Técnica					
Otras					
IDIOMAS	Habla	Lee	Escribe	Estudios Realizados en	Nivel Alcanzado
Inglés					
Otros (Especifique)					

IV. ¿ESTUDIA ACTUALMENTE? _____ EN CASO POSITIVO, DETALLE QUÉ ESTUDIA

HORARIO: _____

V. EXPERIENCIA LABORAL

Nombre de la Empresa	Teléfono de la Empresa	Cargo Desempeñado	Motivo de Salida	Tiempo en la Empresa	Salario Devengado

VI. REFERENCIAS

Nombre	Dirección	Ocupación	Teléfono	Tiempo que le conoce

VII. EN CASO DE EMERGENCIA NOTIFICAR A:

Nombre	Teléfono	Dirección	Parentesco

VIII. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

SI ESTA EMPLEADO, ¿POR QUE DESEA CAMBIAR DE TRABAJO?

SABE SU EMPLEADOR QUE USTED QUIERE DEJARLO? SI NO

TIENE PARIENTES O AMIGOS EN LA INSTITUCION SI NO INDIQUE:

SUELDO QUE ASPIRA: MAXIMO _____ MINIMO _____ FECHA EN QUE PUEDE COMENZAR A TRABAJAR _____

ESTARIA DISPUESTO A VIAJAR AL INTERIOR DEL PAIS? _____

CERTIFICO QUE ESTA INFORMACION ES VERIDICA Y AUTORIZO A META SALUD, A REALIZAR CUALQUIER TIPO DE INVESTIGACION RELACIONADA CON LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA SOLICITUD.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA DE LA SOLICITUD

II. PARA USO DE RECURSOS HUMANOS

Departamento: _____

Cargo: _____

Sueldo: _____

Autorizado por: _____

Fecha Ingreso: ____/____/____