



Lea cuidadosamente antes de diligenciar y adjuntar el formato

El presente formato debe ser diligenciado completamente.

**Nota importante:** Mediante el registro de mis datos en el presente formato autorizo a EMPAS S.A. para la recolección, almacenamiento, y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el trámite establecido según su contenido. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 Ley de Protección de datos, reglamentada parcialmente por el Decreto 1377 de 2013.

### 1. Datos básicos

|                          |         |                                    |  |
|--------------------------|---------|------------------------------------|--|
| Nombres                  |         | Apellidos                          |  |
|                          |         |                                    |  |
| Documento identificación |         | Lugar Expedición                   |  |
|                          |         |                                    |  |
| Profesión u Oficio       |         | No. Tarjeta Profesional            |  |
|                          |         |                                    |  |
| Dirección Residencia     | Barrio  | Municipio o Ciudad                 |  |
|                          |         |                                    |  |
| Teléfono Residencia      | Celular | Correo Electrónico * (obligatorio) |  |
|                          |         |                                    |  |

### 2. Información de afinidad y/o consanguinidad con trabajadores EMPAS S.A. y/o Contratistas

|   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Tiene Familiares que trabajen en EMPAS: | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------|-----------------------------|

Si su respuesta es SI el parentesco del familiar es diferente a conyuge o compañero (a) permanente, indique el grado de consanguinidad o afinidad:

Si el parentesco del familiar es diferente a conyuge o compañero (a) permanente, indique el grado de consanguinidad o afinidad:

| Grado de consanguinidad                              | Nombre del familiar |
|--|---------------------|
| Primero<br>(Padres – Hijos) <input type="checkbox"/> |                     |



| Grado de consanguinidad  | Nombre del familiar |
|--|---------------------|
| <b>Segundo</b><br>(Abuelos – Hermanos – Nietos) <input type="checkbox"/>                 |                     |
| <b>Tercer</b><br>(Tíos – Sobrinos – Bisabuelo) <input type="checkbox"/>                  |                     |
| <b>Cuarto</b><br>(Primos Hermanos) <input type="checkbox"/>                              |                     |
| Grado de Afinidad  | Nombre del familiar |
| <b>Primero</b><br>(Suegros - Hijos del cónyuge – Yerno - Nuera) <input type="checkbox"/> |                     |
| <b>Segundo</b><br>(Abuelos del cónyuge – Hermanos del cónyuge) <input type="checkbox"/>  |                     |

**3. Estudios** (Seleccionar solo los estudios requeridos con el perfil del cargo)

Bachiller  Técnicos  Tecnológicos  Universitarios  Postgrados  Maestría

| Estudio | Institución | Título obtenido | Fecha de graduación |
|---------|-------------|-----------------|---------------------|
|         |             |                 |                     |
|         |             |                 |                     |
|         |             |                 |                     |
|         |             |                 |                     |

**4. Experiencia laboral**

| Nombre Empresa                   |    |    | Ciudad                           |                      |    | Teléfono           |                         |  |
|----------------------------------|----|----|----------------------------------|----------------------|----|--------------------|-------------------------|--|
|                                  |    |    |                                  |                      |    |                    |                         |  |
| Área en la cual laboró           |    |    |                                  | Cargo desempeñado    |    |                    |                         |  |
|                                  |    |    |                                  |                      |    |                    |                         |  |
| Fecha Inicio en el cargo         |    |    | Fecha de terminación en el cargo |                      |    | Tiempo en el cargo |                         |  |
| DD                               | MM | AA | DD                               | MM                   | AA |                    |                         |  |
| Jefe inmediato (Nombre Completo) |    |    |                                  | Cargo Jefe inmediato |    |                    | Teléfono Jefe inmediato |  |
|                                  |    |    |                                  |                      |    |                    |                         |  |



| Dedicación en el Cargo                   |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| Tiempo Completo <input type="checkbox"/> | Medio Tiempo <input type="checkbox"/> | Tiempo Parcial <input type="checkbox"/> |
| Motivo de Retiro:                        |                                       |   |

|  |    |    |                                       |    |    |   |  |  |
|--|----|----|---------------------------------------|----|----|---|--|--|
| Nombre Empresa                           |    |    | Ciudad                                |    |    | Teléfono                                |  |  |
| Área en la cual laboró                   |    |    | Cargo desempeñado                     |    |    |   |  |  |
| Fecha Inicio en el cargo                 |    |    | Fecha de terminación en el cargo      |    |    | Tiempo en el cargo                      |  |  |
| DD                                       | MM | AA | DD                                    | MM | AA |   |  |  |
| Jefe inmediato (Nombre Completo)         |    |    | Cargo Jefe inmediato                  |    |    | Teléfono Jefe inmediato                 |  |  |
| Dedicación en el Cargo                   |    |    |                                       |    |    |   |  |  |
| Tiempo Completo <input type="checkbox"/> |    |    | Medio Tiempo <input type="checkbox"/> |    |    | Tiempo Parcial <input type="checkbox"/> |  |  |
| Motivo de Retiro:                        |    |    |                                       |    |    |   |  |  |

|  |    |    |                                       |    |    |   |  |  |
|--|----|----|---------------------------------------|----|----|---|--|--|
| Nombre Empresa                           |    |    | Ciudad                                |    |    | Teléfono                                |  |  |
| Área en la cual laboró                   |    |    | Cargo desempeñado                     |    |    |   |  |  |
| Fecha Inicio en el cargo                 |    |    | Fecha de terminación en el cargo      |    |    | Tiempo en el cargo                      |  |  |
| DD                                       | MM | AA | DD                                    | MM | AA |   |  |  |
| Jefe inmediato (Nombre Completo)         |    |    | Cargo Jefe inmediato                  |    |    | Teléfono Jefe inmediato                 |  |  |
| Dedicación en el Cargo                   |    |    |                                       |    |    |   |  |  |
| Tiempo Completo <input type="checkbox"/> |    |    | Medio Tiempo <input type="checkbox"/> |    |    | Tiempo Parcial <input type="checkbox"/> |  |  |
| Motivo de Retiro:                        |    |    |                                       |    |    |   |  |  |

**NOTA:** Información diligenciada por el Área de Gestión Humana de EMPAS S.A.

|                           |  |             |  |
|---------------------------|--|-------------|--|
| Número de la convocatoria |  | Dependencia |  |
| Nombre del cargo          |  |             |  |

| Validación cumplimiento de requisitos |              |    |           |
|---------------------------------------|--------------|----|-----------|
| Requisito                             | Cumplimiento |    |           |
|                                       | Si           | No | No aplica |
| Educación                             |              |    |           |



|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| Especialización        |  |  |  |
| Tarjeta profesional    |  |  |  |
| Licencia de conducción |  |  |  |
| Trabajo en alturas     |  |  |  |
| Experiencia laboral    |  |  |  |

| <b>Revisión Gestión Humana</b>  |  |
|---|--|
| El aspirante cumple con los requisitos del cargo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  |
| Fecha de revisión   |  |
| Nombre  |  |
| Cargo   |  |
| Firma   |  |