



COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE LA SALUD NORTE DE SANTANDER
NIT 800041929-4
CÚCUTA - COLOMBIA

HOJA DE VIDA

ASOCIADO

DATOS PERSONALES	_____ Primer Apellido			_____ Segundo Apellido			_____ Nombres				
	cc.			Expedida:							
	F. de Nacimiento: D				M		A		Lugar:	Dpto:	
	Estado Civil: S C			Otro:			Cual?				
	Profesión:										
	Otras Especialidades:										
	Residencia						Barrio:				
	Ciudad:			Teléfono:			Celular			E-mail:	
	Vivienda Propia SI			NO			Valor del Alquiler: \$				
	DATOS LABORALES	Empresa						Cargo:			
Sección:						Sueldo Básico: \$					
Fecha de Ingreso: D				M		A					
Teléfono:			Dirección:								
Otros Ingresos:											
CÓNYUGE											
DATOS PERSONALE	_____ Primer Apellido			_____ Segundo Apellido			_____ Nombres				
	cc.			Expedida en:							
	F. de Nacimiento: D				M		A		Lugar:	Dpto:	
	Profesión:										
	Otras Especialidades:										
DATOS LABORALES	Empresa:						Cargo				
	Sección:						Sueldo Básico: \$				
	Fecha de Ingreso: D				M		A				
	Teléfono:			Dirección:							
	Otros Ingresos:										



DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS			
Nombre y Apellidos	%	Edad	Parentesco
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

**Firma del Asociado
c.c.**