

MEMBRETE DE LA EMPRESA

Se expide la presente certificación el día _____

NOMBRE DEL COLABORADOR: _____

No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA EMPRESA: _____

DIRECCIÓN DE TRABAJO: _____

LUGAR DE RESIDENCIA: _____

HORARIO DE TRABAJO: _____

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

JEFE INMEDIATO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

TELÉFONO: _____

Firma del Gerente de la Empresa ó Jefe de RRHH
No. de Cédula o Pasaporte