

## **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