



# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

No. De Colegiado \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN PERSONAL

1er. Apellido: \_\_\_\_\_ Apellido de Casada: \_\_\_\_\_  
2do. Apellido: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
Dirección de domicilio: \_\_\_\_\_  
Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
Teléfono domicilio: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
DPI: \_\_\_\_\_ NIT: \_\_\_\_\_ Tipo de sangre: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN ACADÉMICA

Universidad: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_  
Fecha de Graduación: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN LABORAL

Empresa: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Área de trabajo: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Lugar para recibir correspondencia: Casa  Oficina   
Correo electrónico para recibir información: Personal  Oficina

### Nota:

Puedes acercarte a cualquiera de nuestras sedes o -CPAG- para entregar este formulario o puedes cargarlo en el siguiente enlace: <http://bitly.ws/t5pE>



### Escanea el código QR

Si desea actualizar los datos de su plan de prestaciones ingresar al siguiente enlace: <https://bit.ly/3aXgcAF>

Firma \_\_\_\_\_

Fecha de actualización \_\_\_\_\_

