

CERTIFICADO DE TRABAJO

[NOMBRE DE LA EMPRESA]

NIT/RUT/EIN: [NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL]

[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA]

[CIUDAD], [ESTADO] [CÓDIGO POSTAL]

Teléfono: [TELÉFONO DE LA EMPRESA]

Correo electrónico: [CORREO GENERAL O DE RR. HH.]

A quien corresponda:

Por medio del presente, **[NOMBRE DE LA EMPRESA]**, certifica que el(la) Sr./Sra. **[NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR]**, identificado(a) con **[TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD]**, labora (o laboró) en esta empresa desde el **[FECHA DE INICIO DE LABORES] [OPCIONAL: HASTA EL [FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES]]**, desempeñando el cargo de **[CARGO DEL TRABAJADOR]** en el área de **[DEPARTAMENTO / ÁREA]**.

Durante el tiempo de su relación laboral con nuestra organización, el(la) mencionado(a) trabajador(a) ha prestado sus servicios bajo la modalidad de **[TIPO DE CONTRATO: TIEMPO INDEFINIDO, DETERMINADO, MEDIO TIEMPO, ETC.]**, cumpliendo una jornada de **[NÚMERO DE HORAS DIARIAS O SEMANALES]**.

A la fecha de emisión del presente certificado, su remuneración **[ACTUAL / ÚLTIMA]** asciende a **[MONTO DEL SUELDO] [PERIODICIDAD: MENSUALES / QUINCENALES / SEMANALES]**, de acuerdo con las políticas internas de la empresa y la legislación laboral aplicable.

[OPCIONAL: “ASÍ MISMO, HA CUMPLIDO CON SUS FUNCIONES DE MANERA [RESPONSABLE / EFICIENTE / SATISFACTORIA], SEGÚN LOS REGISTROS DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS”.]

El presente **certificado de trabajo** se expide a solicitud del(la) interesado(a), para los fines que estime convenientes, en **[CIUDAD]**, a los **[DÍA]** días del mes de **[MES]** de **[AÑO]**.

Atentamente,

[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE QUE FIRMA]

[CARGO: GERENTE GENERAL, JEFE DE RECURSOS HUMANOS, REPRESENTANTE LEGAL, ETC.]

[NOMBRE DE LA EMPRESA]

Teléfono: [TELÉFONO DE CONTACTO]

Correo electrónico: [CORREO ELECTRÓNICO]