

Fecha
12 M 03 A 2021

Empleo o cargo al que aspira

Conductor

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972
Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante Zamora Silva	Nombre(s) del aspirante Carlos Eduardo	
Fecha de nacimiento D 20 M 09 A 59	Lugar de nacimiento Bogotá	
Dirección domicilio / Barrio Calle 188A # 11 A 14 Verbenal	Ciudad Bogotá	
Teléfono 4779252	Nº. Celular 3112083368	
Correo electrónico ce2520@hotmail.com	Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Transportador	(*) Estado civil Casado	Años de experiencia laboral 40 años.
DOCUMENTACIÓN		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 79148066 Usquén	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: _____	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 79148066 Categoría C2

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Metro Junior	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Carlos Escobar Dependencia Gerente
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador		Teléfono 4779252 ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 12 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$		
¿Por qué conceptos?				¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte?	¿Cuál(es)?		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?				

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <i>Beatriz C. Rairán E.</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Hogar</i>		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección		Teléfono		Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted	1	Parentesco <i>Esposa</i>		Edades <i>55 años.</i>	
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio				Teléfono(s)
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio				Teléfono(s)

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		CIUDAD					
Primaria X				<i>Colegio General Santander</i>							
Bachillerato											
Académico <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>										
Comercial <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>										
Educación Superior											
Técnico <input type="checkbox"/>											
Tecnológico <input type="checkbox"/>											
Profesional <input type="checkbox"/>											
Posgrados											
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa			Institución						
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa			Institución						
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?			Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa						
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>											
Nombre de la institución				Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>					
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)											
Sistemas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	3. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>						
¿Qué programas maneja?		2. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	4. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>						
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escucha	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Habla	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué idioma(s) conoce?		2. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	
Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.											

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa <i>Renetur S.A.</i>	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s) <i>315 722 12</i>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	Fecha Retiro D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato	Cargo					
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>	Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro						

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial		Sueldo Final
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato	Cargo					
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>	Jornada:	Diurna <input type="checkbox"/>	Nocturna <input type="checkbox"/>	Otra jornada <input type="checkbox"/>		
Motivo del retiro						
Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial		Sueldo Final
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato	Cargo					
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>	Jornada:	Diurna <input type="checkbox"/>	Nocturna <input type="checkbox"/>	Otra jornada <input type="checkbox"/>		
Motivo del retiro						

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre <i>Isrrael Gaitán</i>	Ocupación <i>Transportador</i>	Dirección	Teléfono <i>3124804166</i>
2.	Nombre <i>Miguel Martínez</i>	Ocupación <i>Transportador</i>	Dirección	Teléfono <i>3112321405</i>
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre <i>William Zamora</i>	Ocupación	Dirección	Teléfono <i>3213033356</i>
2.	Nombre <i>Carlos Zamora</i>	Ocupación	Dirección	Teléfono <i>3709644082</i>

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante <i>minerva</i> <i>1300027</i> <i>C.C. 79148066</i>
---	---	--