



# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D 12 M 03 A 2021	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 A14 Verbenal		Ciudad Bogotá	
Teléfono 477 92 52		N°. Celular 3112083368	
Correo electrónico ce2520@hotmail.com		Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Transportador		(*) Estado civil Casado	Años de experiencia laboral 40 años

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 79148066 Usaquén	(**) 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? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. 79148066 Categoría C2



## 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"/> 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"/>		¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre Carlos Escobar		Dependencia Gerente	
¿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"/>		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre del arrendador		Teléfono 477 92 52	
¿Por qué conceptos?		Describalo e indique su valor mensual		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 12 años	
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿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)?					

04872955





## IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>Beatriz C. Rairán E.</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Hogar</b>		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente de usted <b>1</b>		Parentesco <b>Esposa</b>	
Edades <b>55 años.</b>		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 <b>X</b>				<b>Colegio General Santander</b>	
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? <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Nombre de la institución				Horario <input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio <b>R-Regular</b> (50 a 60%) <b>B-Bueno</b> (61 a 80%) <b>MB-Muy Bueno</b> (81 a 100%)					
Sistemas <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	Escucha	Lectura	Escritura
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
			R B MB	R B MB	R B MB

**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 <b>Renetur S.A.</b>		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s) <b>315 2212</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
				D M A		D M A	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
				\$		\$	
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			
		D	M	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas									
Nombre de su jefe inmediato									
Cargos									
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			
		D	M	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas									
Nombre de su jefe inmediato									
Cargos									
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 Israael Gaitán	Ocupación Transportador	Dirección Teléfono 3124804166
2.	Nombre Miguel Martinez	Ocupación Transportador	Dirección Teléfono 3112321405
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre William Zamora	Ocupación	Dirección Teléfono 3213033356
2.	Nombre Carlos Zamora	Ocupación	Dirección Teléfono 3709614082

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



<b>Nota importante</b> Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	<b>Certificación</b> 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).	<b>Firma del solicitante</b>  C.C. 79148066
---	---	--