

Fecha D 27 M 09 A 21	Empleo o cargo al que aspira Conductor
--	--

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Sierra Oviedo		Nombre(s) del aspirante Alexander Manuel	
Fecha de Nacimiento D 26 M 04 A 1981		Lugar de Nacimiento Plato Magdalena	
Dirección domicilio / Barrio Cll 109 Transversal 28B25		Ciudad Barranquilla	
Teléfono 301 202 52 03		No. Celular	
Correo electrónico Alexsierraoviedo1981@hotmail.com		Nacionalidad @ Colombia	
Profesión, ocupación u oficio Conductor.		(*) Estado civil Casado	
		Años de experiencia laboral 10 años	

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 12693 487	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 12693487 Categoría C2



II. PERFIL LABORAL

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

Licenciado en Ciencias Sociales, 10 años como conductor de los cuales 5 laborando en servicio público, lo que me ha permitido conocer las normas de tránsito y seguridad vial.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Persona Natural	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato Verbal
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <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? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 800.000	
¿Por qué conceptos? Alimentación, Servicios.		¿Cuánto es su aspiración salarial? 1,300,000	
¿Cuál es su principal afición? La política.	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

4406795 - 2



IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <i>Damaris Castro G.</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Manicurista</i>		Empresa donde trabaja <i>Persona Natural</i>	
Cargo actual <i>Manicurista</i>	Dirección <i>Cl 109 Tranv 25B25</i>	Teléfono <i>3046453572</i>	Ciudad <i>Barranquilla</i>		
N° de personas que dependen económicamente de usted <i>4</i>	Parentesco <i>Hijos</i>		Edades <i>3, 13, 12 años</i>		
Nombre(s) padre(s) <i>Jairo Spena</i> <i>Ana Oriedo</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Docente</i> <i>ama de casa</i>		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermanos(s) <i>Ingrid Suarez</i> <i>Miriam Suarez</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Mercedenista</i> <i>ama de casa</i>		Teléfono(s) <i>3233679170</i>	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
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 checked="" type="checkbox"/>					
	<i>2019 4</i>	<i>Le. Ciencias Sociales</i>	<i>Universidad Atlántico</i>	<i>Barranquilla</i>	
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Nombre de la institución			Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana 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 Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Que programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	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 <i>Persona Natural</i>		Actividad Económica	Dirección <i>Cl 75 # 26B39</i>	Teléfono(s) <i>302 4967947</i>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor de taxi</i>	Área del cargo	Fecha Ingreso <i>12/06/19</i>	Fecha Retiro <i>23/09/21</i>	Sueldo Inicial <i>\$ 1,000.000</i>	Sueldo Final <i>\$ 1,000.000</i>
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato <i>M. Roberto Oñoro Cabello</i>		Cargo <i>Proprietario</i>			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato Indefinito <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cual? <i>Verbal</i>	
Horario de trabajo	Tiempo completo <input checked="" 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	Persona Natural	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Conductor	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
			D 12 M 06 A 2019	D 23 M 09 A 21	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Funciones realizadas						
Transporte de personal						
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			
Manuel Roberto Oñoro C.			Propietario			
Logros obtenidos						
Servicio al cliente en transporte de Personal						
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cual?
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"/>
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			Cargo			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cual?
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"/>
Motivo del retiro						

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Pedro José Solano P.	Taxista	K9L #84-37	318 559 2174
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Sandra Solas	Docente		310 361 5578
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Damaris Castro G.	Manicurista	CH 109 Trans 25025	304 645 3572
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Ingrit Patricia Suarez D	Mercaderista	K9L #84-37	323 367 9170

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



<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p>Certificación</p> <p>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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>C.C. 12693487</p>
--	--	--