



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha:  Empleado o cargo al que aspira:

### I. INFORMACIÓN GENERAL

(\*) Respuesta opcional Ley 13 de 1977 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante <b>GONZALEZ SEPULVEDA</b>		Nombre(s) del aspirante <b>JOAQUIN EUGENIO</b>	
Fecha de nacimiento <b>12/11/1972</b>	Lugar de nacimiento <b>TOLEDO ANTIOQUIA</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>CRA 12 PAEZ # 12-14</b>		Ciudad <b>TOLEDO</b>	
Teléfono <b>861</b>		N°. Celular <b>3207365756</b>	
Correo electrónico <b>joa.gonzalez12@hotmail.com</b>		Nacionalidad <b>COLOMBIANA</b>	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil <b>CASADO</b>	Años de experiencia laboral <b>20 AÑOS</b>

FOTOGRAFIA  
RECIENTE  
Tamaño 3 x 4 cm

### DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <b>71800743</b>	(**) Libreta militar No. <input type="text"/>	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <input type="text"/>	Distrito No. <input type="text"/>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. <input type="text"/>	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. <input type="text"/>
		Categoría <input type="text"/>

### II. PERFIL LABORAL

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

### III. INFORMACIÓN PERSONAL

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



## IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>ROBBIANA YANED PERAZA</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Aux. Admon</b>		Empresa donde trabaja <b>Esc Hospital Toledo</b>	
Cargo actual		Dirección <b>Calle cordoba N. 701</b>	Teléfono <b>8619061</b>	Ciudad <b>TOLEDO</b>	
No. de personas que dependen económicamente de usted <input type="text" value="2"/>		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s) <b>ROSA ADELA SEPULVEDA</b>		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
<b>Primaria</b>					
<b>Bachillerato</b> Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
<b>Educación Superior</b> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
<b>Posgrados</b>					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿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 <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 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	R	B	MB	3.
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.
<b>Idiomas</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	Escucha		Lectura	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	Escritura		Habla	
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R

**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>SERVITOLUGDO</b>		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"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		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	
				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"/>	
Fijo <input type="checkbox"/>						Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo:		Tiempo completo <input type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro				Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	

Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
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"/>	
Fijo <input type="checkbox"/>						Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo:		Tiempo completo <input type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro				Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

Joaquín González  
cc. 71.800.743



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.800.743

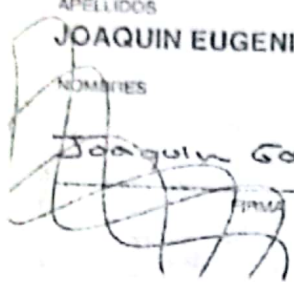
GONZALEZ SEPULVEDA

APELLIDOS

JOAQUIN EUGENIO

NOMBRES

Joaquin Gonzalez S



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-1972

TOLEDO  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G S RH

M

SEXO

02-MAY-1991 TOLEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Amel Sanchez*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-0100150 00021624 M 0071800743-20080710

0000907576A 1

1650014674



Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 71800743

NOMBRE

JOAQUIN EUGENIO GONZALEZ SEPULVEDA

FECHA DE NACIMIENTO

12-11-1972

SANGRE RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

08-07-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	08-07-2029	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	08-07-2022	PUBLICO



VALID 20181001 1078



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06001196781