



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha

D M A

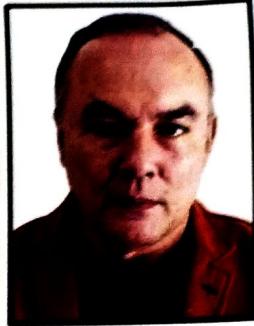
Empleo o cargo al que aspira

CONDUCTOR.

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante		Nombre(s) del aspirante
AGUIRRE QUIJERO, O		GEIWER.
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	
D 26 M 04 A 68	SAN VICENTE. 55	
Dirección domicilio / Barrio		Ciudad
C11E 93B SUR #18F 57		BOGOTÁ.
Teléfono	No. Celular	
	3222386465	
Correo electrónico	Nacionalidad	
geiwer2011@hotmail.com.	COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
CONDUCTOR.	U-LIBRE	35.
DOCUMENTACION		
Cédula de ciudadanía: <input type="text"/> N° 91'041.480.	(**) Libreta militar N° 108222	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="text"/> Expedida en: SAN VICENTE. 55	Distrito N° 55	Segunda clase: <input type="text"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 91'041.480
		Categoría C-3



II. PERFIL LABORAL

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

BACHILLER ACADEMICO CON EXPERIENCIA EN MANEJO DE VEH.
DE DIFERENTES TIPOLOGIAS A NIVEL NAL PERSONA HONESTA - RES-
PONSABLE, RESPETUOSA CON ALTO SENTIDO DE PERTENENCIA.

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿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 type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dependencia
¿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 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 type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input 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"/>	Describallo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1'000.000	
¿Por qué conceptos? ALIMENTACION, VESTUARIO.	¿Cuánto es su aspiración salarial? ASIGNADO		
¿Cuál es su principal afición? TRABAJO	¿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)?			

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposo(o) o compañera(o) JICED LILIANA BENAVIDES		Profesión, ocupación u oficio GUARDA DE SEGURIDAD	Empresa donde trabaja GUAJIRA LTDA.	
Cargo actual GUARDA D'SEGURIDAD	Dirección CIE 89A #20-35	Teléfono 6228708	Edad(s) 41 - 06	Ciudad BOGOTÁ
Nº de personas que dependen económicamente de usted 02	Parentesco ESPOSA E HIJO			
Nombre(s) padre(s) FELIX AGUIRRE D.	Profesión, ocupación u oficio FALLECIDO			
MARGARITA QUINTERO	HOGAR	3118020470		
Nombre(s) hermanos(s) FREDDY AGUIRRE Q.	Profesión, ocupación u oficio PENSIONADO ARMADA NAZ	Teléfono(s) 3145912822		
ULISES AGUIRRE Q	PENSIONADO ARMADA NAZ	3175695459		

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		CIUDAD
Primaria						
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2016	11	BACHILLER	EL PENSAMIENTO ACADEMICO DE PITAGORAS		BOGOTÁ
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>						
Educación Superior						
Técnico <input type="checkbox"/>						
Tecnológico <input type="checkbox"/>						
Profesional <input type="checkbox"/>						
Postgrados						
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	
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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
¿Que 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
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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 TRANSPORTES NUEVA ERA	Actividad Económica	Dirección CRA 28 # 86-26		Teléfono(s) 7920895
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR	Área del cargo	Fecha Ingreso 01/04/22	Fecha Retiro 31/12/23	Sueldo Inicial \$ 1'160.000
				Sueldo Final \$ 1'160.000
Funciones realizadas CONDUCTOR. SECRETARIA GRAL. ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ				
Nombre de su jefe inmediato MIRJAN LUNA.	Cargo		DIR. TALENTO HUMANO	
Logros obtenidos EXPERIENCIA LABORAL.				
Tipo de contrato Indefinido <input checked="" 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 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	COLABORADOR			

INSTITUTO DE FORMACIÓN PARA JÓVENES Y ADULTOS

Nombre de la empresa SUMA SAS	Actividad Económica		Dirección KRA 17 # 70 - 31			Teléfono(s) 38462210	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR	Área del cargo	Fecha Ingreso DIS M 02 A 13	Fecha Retiro D 30 M 12 A 17	Sueldo Inicial \$ 889.000	Sueldo Final \$ 974.600		
Funciones realizadas OPERADOR BUS ALIMENTADOR							
Nombre de su jefe inmediato ING. GUSTAVO MINUA				Cargo JEFE OPERACIONES			
Logros obtenidos EXPERIENCIA LABORAL.							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" 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 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	Actividad Económica		Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	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 JULIO ERNESTO GAONA	Ocupación COMERCIANTE	Dirección CIE 93 B SUR 18 F 14	Teléfono 3118910424
2.	Nombre JHON HERNANDEZ	Ocupación COMERCIAUTE	Dirección	Teléfono 3103405826

Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

1.	Nombre LILIANA BENAVIDES	Ocupación GUARDIA SEG.	Dirección CIE 93 B SUR 118 F 57	Teléfono 3144503873
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

Marque con una X

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  cc 91.041.480
---	---	---