



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

| | |
|---------------------------|---|
| Fecha D 24 M 05 A 2023 | 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 Hernandez Chito | | Nombre(s) del aspirante Carlos Alvaro | | |
| Fecha de nacimiento D 07 M 05 A 2001 | | Lugar de nacimiento La Vega Cauca | | |
| Dirección domicilio / Barrio Calle 33E BIS #20-09. | | Ciudad Cali | | |
| Teléfono 3135820911 | | N°. Celular 3145699772 | | |
| Correo electrónico hernandezchitoc@gmail.com | | Nacionalidad Colombiano | | |
| Profesión, ocupación u oficio Conductor | | (*) Estado civil 1/2 Soltero | | |
| DOCUMENTACIÓN (**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995 | | | | |
| Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 1002840301 | | (**) Libreta militar No. | | Primera clase: <input type="checkbox"/> |
| Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Cali | | Distrito No. | | Segunda clase: <input type="checkbox"/> |
| Tarjeta profesional No. | | ¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | Licencia de conducción No. 51 |
| | | | | Categoría C2. |

II. PERFIL LABORAL

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

Soy una persona que me gusta la sinceridad y la honestidad en mi puesto laboral y personal.
Fin

III. INFORMACIÓN PERSONAL

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| ¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | ¿En qué empresa? Linea de Fé | | 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"/> | | Fecha D M A | |
| ¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input 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"/> | |
| ¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/> | | Nombre del arrendador Teléfono Hace cuánto tiempo reside en este lugar? | |
| ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | Describa e indique su valor mensual | | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1.300.000 | |
| ¿Por qué conceptos? | | | | ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 1.500.000 | |
| ¿Cuál es su principal afición? Deporte | | ¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | ¿Cuál(es)? Futbol | |
| ¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? Futbol. | | | | | |

15731065

7 518200 721202

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

| | | | | | |
|--|--|---|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| Nombre esposa(o) o compañera(o) Luz Adriana Londono | | Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa | | Empresa donde trabaja Casa | |
| Cargo actual | | Dirección Calle 33E #20-09. | Teléfono 313 6085050 | Ciudad Culi | |
| No. de personas que dependen económicamente de usted 4 | | Parentesco Esposa | | Edades 22 | |
| Nombre(s) padre(s) Fraim Hernandez Marcu | | Profesión, ocupación u oficio Oficio Varios | | Teléfono(s) 3215456085 | |
| Rosa Ilba Chito | | Ama de Casa | | 11 | |
| Nombre(s) hermano(s) Ruby Margoth Chiumungwa | | Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa | | Teléfono(s) 3206396596 | |
| Mancely Itaz. | | Administradora | | 3183847962 | |

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

| ESTUDIOS | AÑO DE FINALIZACIÓN | AÑOS CURSADOS | TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | CIUDAD |
|--|---------------------|---|---------------------|--|---|
| Primaria | | | | | |
| Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | 2019 | 11 | Bachillerato | Santa Fe | Culi |
| Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Posgrados | | | | | |
| Otros: cursos, diplomados, seminarios. | Intensidad horaria | Nombre del programa Humanidades | | Institución Santa Fe | |
| Otros: cursos, diplomados, seminarios. | Intensidad horaria | Nombre del programa | | Institución | |
| ¿Cursa estudios actualmente? Sí <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 <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/> |
| OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%) | | | | | |
| Sistemas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | 1. Word. | | R B MB | 3. R B MB | |
| ¿Qué programas maneja? | 2. Excel | | R B MB | 4. R B MB | |
| Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Español | | Escucha R B MB | Lectura R B MB | Escritura R B MB |
| ¿Qué idioma(s) conoce? | 2. | | 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 Jose Alfredo Frouen | | Actividad Económica Oficios | | Dirección Cia 17E #33B-10 | | Teléfono(s) 3183847962 | |
| Cargo(s) desempeñado(s) por usted | | Área del cargo Conductor | Fecha Ingreso 01/03/2024 | Fecha Retiro 10/03/2023 | Sueldo Inicial \$ 1100000 | Sueldo Final \$ 1300000 | |
| Funciones realizadas Entregador de pedidos | | | | | | | |
| Nombre de su jefe inmediato Mancely Itaz | | | | Cargo Administradora | | | |
| Logros obtenidos Aprender | | | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> | | ¿Cuánto tiempo? | | Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 Hubo mejor trabajo | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Nombre de la empresa Linea de Fe | | Actividad Económica | | Dirección CL 58 #36c-20 | | Teléfono(s) 3173120385 | |
| Cargo(s) desempeñado(s) por usted | | Área del cargo Conductor | | Fecha Retiro D 20 M 02 A 13 | | Sueldo Inicial \$ 1.000.000 | |
| | | | | | | Sueldo Final \$ 1.400.000 | |
| Funciones realizadas Conductor en ambulancia y carro publico. | | | | | | | |
| Nombre de su jefe inmediato Adriana | | | | Cargo Seje | | | |
| Logros obtenidos | | | | | | | |
| 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 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 Solian Chito | Ocupación Seje. | Dirección Cra 17c # 33c-09 |
| | | | Teléfono 3188632310 |
| 2. | Nombre Juan Carlos Morales | Ocupación Seje | Dirección Cra 12B # 04-83 |
| | | | Teléfono 3182705759 |
| Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente | | | |
| 1. | Nombre boianzo Lopez | Ocupación Primo | Dirección Cra 19 # 36-189 |
| | | | Teléfono 3128022037 |
| 2. | Nombre Loz Dary londoño | Ocupación Ama de Casa | Dirección Cra 19 # 36-189 |
| | | | Teléfono 3136765899 |

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 C.C. 1002940301 |
|---|---|--|