



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
--------------------	------------------------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante OSPINA HERNANDEZ		Nombre(s) del aspirante ELUCER	
Fecha de nacimiento 09/11/1969	Lugar de nacimiento ZARZAL (VALLE)		
Dirección domicilio / Barrio Calle 47 # 40-02 NARIÑO		Ciudad Calí	
Teléfono		N.º Celular 3163477270	
Correo electrónico		Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio conductor		(*) Estado civil casado	Años de experiencia laboral 30 años

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 16782751	(**) Libreta militar No. 778645	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Calí	Distrito No. 16	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 16782751 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 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? 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	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? Sí <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"/>	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/>	¿Vive en casa: ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	¿Por medio de agencia Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	Describe y indique su valor mensual	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en esta lugar?
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1'000.000	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ según acuerdo	
¿Cuál es su principal afición? Fútbol	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿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)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) MARGARITA HURTADO		Profesión, ocupación u oficio HOGAR		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
No. de personas que dependen económicamente de usted 1		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) GIRLESA OSPINA ANDREA OSPINA		Profesión, ocupación u oficio Trabajadora Social Psicóloga		Teléfono(s) 3154342925 3008990166	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1980	5		Fco de Paula SANTANDER	CAJAL
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1989	6		Inst. ED. JUAN PABLO II	Calí
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	
¿Cursó estudios actualmente?		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Sí <input type="checkbox"/> No <input 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-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB
¿Qué programas maneja?		2.	R B MB	4.	R B MB
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	Escucha	R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R B MB	Lectura	R B MB
			R B MB	Escritura	R B MB
			R B MB	Habla	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 COOMOEPAL		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted conductor		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Funciones realizadas Recorridos de turismo				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
Nombre de su jefe inmediato ANAMILENA DUQUE		Cargo SUBGERENTE					
Logros obtenidos							
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?	
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 COMOEPAL	Actividad Económica	Dirección calle 5 # 61-89	Teléfono(s) 5511111	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted conductor	Área del cargo	Fecha Ingreso 10/01/2015	Fecha Retiro 30/06/2015	Sueldo Inicial \$ 780.000
Sueldo Final \$ 1.200.000				
Funciones realizadas				
Nombre de su jefe inmediato ANA MILENA DUQUE			Cargo SUBGERENTE	
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 type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input checked="" type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>				
Motivo del retiro				

Nombre de la empresa COMOEPAL	Actividad Económica	Dirección calle 5 # 61-89	Teléfono(s) 5511111	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo TRANSporte	Fecha Ingreso	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 HAMILTON TOLOZA	Ocupación COMERCiante	Dirección calle 47 # 39-15	Teléfono 3185941020
2.	Nombre ANGELA ZUÑIGA	Ocupación calle 6 # 11-05	Dirección comerciante	Teléfono 3216459152
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre YESID OSPINA	Ocupación CONDUCTOR	Dirección calle 47 # 40-02	Teléfono 3175762521
2.	Nombre Brandon OSPINA	Ocupación TOPOGRAFO	Dirección calle 47 # 40-02	Teléfono 3166965290

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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

minerva

C.C.