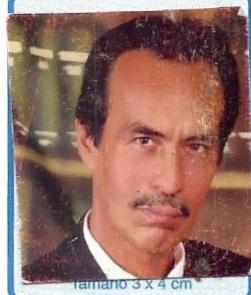


Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante PÉRDIDO Caicedo	Nombre(s) del aspirante Ebeiro
Fecha de nacimiento 20 M 10 A 1955	Lugar de nacimiento CALI
Dirección domicilio / Barrio CALLE 5B3 # 37-37.	Ciudad CALI
Teléfono	Nº. Celular 304 570 36 26
Correo electrónico ebeirope@hotmail.com	Nacionalidad colombiano
Profesión, ocupación u oficio Coordinador	(*) Estado civil CASADO
Años de experiencia laboral 40	
DOCUMENTACIÓN	
(**) Respuesta optional Art. 111, decreto 2150 de 1995	
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 16 636 660	(**) Libreta militar No. _____
Extranjería: <input type="checkbox"/>	Expedida en: CALI
Distrito No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 16 636 660
Categoría C1	



II. PERFIL LABORAL

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

Soy Coordinador de Ambulancias.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato Nombre _____
¿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 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Nombre _____ Dependencia _____
¿Tiene parientes que trabajan 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"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? Referencia		
¿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 checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input 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"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1,500,000	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 1,500,000		
¿Cuál es su principal afición? Leer	¿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 checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

99650706

7 702124 007813

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección		Teléfono	Ciudad	
No. de personas que dependen económicamente de usted	<input type="text"/>	Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s)		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
Primaria						
Bachillerato	X	Técnico <input type="checkbox"/>	BACHILLER.	Colegio Sag Francisco de Asís		Calí
Académico	<input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>				
Comercial	<input type="checkbox"/>					
Educación Superior						
Técnico	<input type="checkbox"/>		Universidad	Universidad Sag		Calí
Tecnológico	<input type="checkbox"/>		Lic Ciencias	Buenaventura		
Profesional	X		Ed. Científ.			
Posgrados						
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
Sí <input type="checkbox"/> No X						
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	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. <u>Office</u>	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué programas maneja?		2.	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 4.	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	Escritura R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Habla R <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>

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	Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)		
<u>Pm b/lanzas lnen de Te</u>	<u>Transpost</u>		<u>CL 5B2 # 36 C-38</u>		<u>3166182593</u>		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso 001 M 01 A 2012 D	Fecha Retiro M A	Sueldo Inicial \$ - - -	Sueldo Final \$ - - -		
Funciones realizadas	<u>Coordinador.</u> <u>Coordinación Trámites de Paquetes</u>						
Nombre de su jefe inmediato	<u>M. Slay Pierre Poblete</u>		Cargo	<u>Representante Legal</u>			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato:	Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>	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	<u>Voluntario</u>						

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	
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							

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	
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 <i>Luis Vidal</i>	Ocupación <i>Diseñante</i>	Dirección	Teléfono <i>3178340386</i>
2.	Nombre <i>Edyson Paez</i>	Ocupación <i>colectora.</i>	Dirección	Teléfono <i>3172245292</i>
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre <i>Donay Gómez</i>	Ocupación <i>Ama de casa.</i>	Dirección	Teléfono <i>3108243342</i>
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 <i>[Firma]</i> C.C. <i>TL-636-660</i>
---	---	--