

Fecha:   
 D:   
 M:   
 A:   
 Empleo o cargo al que aspira:

## I. INFORMACION GENERAL

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

Aellido(s) del aspirante: micoltn escobur Nombre(s) del aspirante: manuel Bernu do

Fecha de Nacimiento: 18/06/2022 Lugar de Nacimiento: Cuti

Dirección domicilio / Barrio: Km 213 A D 706-04 Ciudad: Cuti

Teléfono: 662 12 47 No. Celular: 318 614 46 57

Correo electrónico: mbmicoltn@gmail.com Nacionalidad: colombiano

Profesión, ocupación u oficio: conductor (\*) Estado civil: soltero Años de experiencia laboral: 15 años

Cédula de ciudadanía: ☒ N° 16 934 132 (\*\*) Libreta militar N°:   
 Extranjería: ☐ Expedida en:   
 Tarjeta profesional N°:   
 ¿Tiene vehículo? ☐ Si ☒ No   
 Licencia de conducción N° 16934132 Categoría C1



## II. PERFIL LABORAL

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

muy pendiente de mi trabajo avilidado para aprender  
nuevos cosas y muy respetuoso con mis superiores

## III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? ☒ Si ☐ No   
 ¿En qué empresa? setrans afiliado Empleado ☒ Tipo de contrato:   
 Independiente ☐   
 ¿Trabajó antes en esta empresa? ☒ Si ☐ No   
 ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? ☐ Si ☒ No   
 Fecha:   
 D:   
 M:   
 A:   
 ¿Conoce a alguien de esta empresa? ☐ Si ☒ No   
 Dependencia:   
 ¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? ☐ Si ☒ No   
 Nombre:   
 Dependencia:   
 ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?   
 Anuncio ☐ Amigo ☒ Redes Sociales ☐   
 Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?   
 ¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? ☒ Si ☐ No   
 Vive en casa: ☐ Familiar ☐   
 ¿Propia? ☒   
 ¿Alquilada? ☐   
 Nombre del arrendador:   
 Teléfono:   
 ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?   
 ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? ☐ Si ☒ No   
 Describalo e indique su valor mensual: un millon de pesos   
 ¿Por qué conceptos?   
 ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 2000.000   
 ¿Cuánto es su aspiración salarial? lo estipulado   
 ¿Cuál es su principal afición?   
 ¿Practica algún deporte? ☐ Si ☒ No   
 ¿Cuál(es)?   
 ¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? ☒ Si ☐ No   
 ¿Cuál(es)? Torneos de Baloncesto

4406795 - 2

# IV. INFORMACION FAMILIAR

|                                                              |                                                   |                                     |                     |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| Nombre esposa(o) o compañera(o)                              | Profesión, ocupación u oficio                     | Empresa donde trabaja               | Ciudad              |
| Cargo actual                                                 | Dirección                                         | Teléfono                            | Edades <b>hijos</b> |
| N° de personas que dependen económicamente de usted <b>3</b> | Parentesco <b>17-14-12 años</b>                   | Teléfono(s)                         |                     |
| Nombre(s) padre(s)<br><b>elva escobar</b>                    | Profesión, ocupación u oficio<br><b>Fallecido</b> | Teléfono(s)<br><b>310 325 30 78</b> |                     |
| Nombre(s) hermano(s)<br><b>manuel micolTA</b>                | Profesión, ocupación u oficio<br><b>Fallecido</b> |                                     |                     |
|                                                              | <b>emfermera</b>                                  |                                     |                     |

# V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

| ESTUDIOS                                                                                                                                                     | AÑO DE FINALIZACIÓN    | AÑOS CURSADOS                                                             | TÍTULO OBTENIDO                                    | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | CIUDAD |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------|--------|
| Primaria                                                                                                                                                     | 1995                   | 5                                                                         | B. psimaria                                        | U.V. 7 de agosto         | cali   |
| Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | 2002                   | 6                                                                         | Bachiller                                          | Abraham Lincoln 2        | cali   |
| 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 type="checkbox"/>                                                                                                      |                        | Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> | Fin de semana A distancia <input type="checkbox"/> |                          |        |
| Nombre de la institución                                                                                                                                     |                        |                                                                           |                                                    |                          |        |
| 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 type="checkbox"/>                                                                                             | 1.                     | R B MB 3.                                                                 | R B MB 4.                                          | R B MB                   | R B MB |
| ¿Que programas maneja?                                                                                                                                       | 2.                     | R B MB                                                                    | R B MB                                             | R B MB                   | R B MB |
| Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>                                                                                              | 1.                     | R B MB                                                                    | R B MB                                             | R B MB                   | R B MB |
| ¿Qué idioma(s) conoce?                                                                                                                                       | 2.                     | R B MB                                                                    | 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 PAGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

|                                                                                     |                                    |                                                                                                                  |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Nombre de la última o actual empresa<br><b>Valle Cufe</b>                           | Actividad Económica                | Dirección                                                                                                        | Teléfono(s)           |
| Cargo(s) desempeñado(s) por usted<br><b>Transportador</b>                           | Área del cargo                     | Fecha Ingreso<br>D M A                                                                                           | Fecha Retiro<br>D M A |
| Funciones realizadas<br><b>entre los pedidos tienda - tienda nuevo y Rich Rondo</b> |                                    | Sueldo Inicial<br>\$                                                                                             | Sueldo Final<br>\$    |
| Nombre de su jefe inmediato<br><b>alexis</b>                                        | Cargo                              |                                                                                                                  |                       |
| 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                                                                  | 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 **CONSORCIO COLOMBIA ESTADI**

Cargo(s) desempeñado(s) por usted **auxiliar de ingenieros**

Funciones realizadas **mantener pendiente de obra**

Actividad Económica Dirección Teléfono(s)

Área del cargo Fecha Ingreso Fecha Retiro Sueldo Inicial Sueldo Final

Nombre de su jefe inmediato **Ingeniero andrea**

Logros obtenidos

Tipo de contrato Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐

Horario de trabajo Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

Nombre de la empresa

Cargo(s) desempeñado(s) por usted

Funciones realizadas

Actividad Económica Dirección Teléfono(s)

Área del cargo Fecha Ingreso Fecha Retiro Sueldo Inicial Sueldo Final

Nombre de su jefe inmediato

Logros obtenidos

Tipo de contrato Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐

Horario de trabajo Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

|    | Nombre | Ocupación | Dirección | Teléfono |
|----|--------|-----------|-----------|----------|
| 1. |        |           |           |          |
| 2. |        |           |           |          |

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

|    | Nombre | Ocupación | Dirección | Teléfono |
|----|--------|-----------|-----------|----------|
| 1. |        |           |           |          |
| 2. |        |           |           |          |

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



|                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p> | <p><b>Certificación</b></p> <p>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)</p> | <p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><b>Manuel B. MORALES</b></p> <p><b>cc 16434132</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|