



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 Otalvaro Guerrero		Nombre(s) del aspirante Leyder		
Fecha de nacimiento 28 / 07 / 1985		Lugar de nacimiento Dagua - Valle		
Dirección domicilio / Barrio Cll 5^{ta} # 38-04 / Belén		Ciudad Calí		
Teléfono		N°. Celular 3117424716		
Correo electrónico leyderotal@gmail.com		Nacionalidad Colombiano		
Profesión, ocupación u oficio Conductor		(*) Estado civil Unión libre		Años de experiencia laboral 20

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 94423235	(**) Libreta militar No.	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Dagua/Valle	Distrito No.	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 94423235
		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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿En qué empresa? Ind		Empleado <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Independiente <input type="checkbox"/>	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nombre		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
Dependencia		Fecha D M A		Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <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	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual		Teléfono	
¿Por qué conceptos?		¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Cuál es su principal afición?		¿Cuál(es)?		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿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)?					

16145704

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Ingrid Tatiana Medina Ramirez		Profesión, ocupación u oficio Aux. Enfermería		Empresa donde trabaja Clinica nuestra	
Cargo actual Aux. Enfermería		Dirección Calle de # 38-04		Teléfono 3215919869	
No. de personas que dependen económicamente de usted 2		Parentesco Es Posq		Ciudad Ocali	
Nombre(s) padre(s) Gloria Guetereo		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa		Edades 31	
Sivel Otavaro		Conductor		Teléfono(s) 3146689627	
Nombre(s) hermano(s) Fernando Otavaro		Profesión, ocupación u oficio Conductor		Teléfono(s) 3146550929	
Sivel Otavaro		conductor		Teléfono(s) 3145008522	
				Teléfono(s) 3107546064	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1997		Primaria	Institucion Quekema	Dagua
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input checked="" type="checkbox"/>	2003		Bachillerato	Institucion Quekema	Dagua
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
Educación Superior Técnico <input checked="" 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	
¿Cursa estudios actualmente?		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				Año / semestre que cursa	
Nombre de la institución				Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	
				Fin de semana 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.	Escucha Lectura Escritura Habla			
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
		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 Adonitans		Actividad Económica Independiente		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Transportador		Área del cargo Transportador		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Funciones realizadas				Suelo Inicial		Suelo Final	
Nombre de su jefe inmediato				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: 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 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							

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 Karen	Ocupación Asistente	Dirección Teléfono 314 7020853
2.	Nombre Alirio Mateaus	Ocupación Jefe operativo	Dirección Teléfono 3178377071
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Fernando Otalvaro	Ocupación conductor	Dirección Teléfono 3145008892
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 C.C.
---	---	--