



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencia su Hoja de Vida en letra clara y legible

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

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante LAMUS CANICHE		Nombre(s) del aspirante CARLOS ANDRES		
Fecha de Nacimiento D: M: A:	Lugar de Nacimiento			
D: 15 M: 08 A: 2003		TAME - ARAUCA		
Dirección domicilio / Barrio Calle 32 # 95-48 APTD 909 Bloque C		Ciudad CARTAGENA - BOLIVAR		
Teléfono		No. Celular 3114584025		
Correo electrónico carloslamus693@hotmail.com		Nacionalidad COLOMBIANO		
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR		(*) Estado civil SOLTERO		Años de experiencia laboral

DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 1.007.940.344	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: TAME - ARAUCA	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 1007940344 Categoría C1

II. PERFIL LABORAL

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

Soy una persona responsable, puntual, creativa, con muy buena disposición para cualquier tarea que se me asigne, con gran habilidad para la atención al cliente.

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato Independiente <input type="checkbox"/>
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Fecha D: M: A:	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Nombre Dependencia	Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <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 checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <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? 1 AÑO	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual
¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 500.000	¿Cuánto es su aspiración salarial? 1.200.000
¿Por qué conceptos?	
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?	

4406795 - 2



IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		N° de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco	
Edades		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Sandra Cariche Agredo		Ama de casa	
3104817645		Camilo Lamus Reuto		Militar	
3113350493		Nombre(s) hermanos(s)		Profesión, ocupación u oficio	
3212092196		Luisa Fernanda Amu		Estudiante	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2015	5		San Luis	TAME
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2021	6		Int. Educ. San Luis	TAME
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
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 checked="" 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- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%)					
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.
¿Que programas maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Escucha		Lectura	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R

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)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Funciones realizadas		D		M		A	
		D		M		A	
		\$		\$		\$	
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"/>	
Fijo <input type="checkbox"/>						Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?	
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro		Jornada: Diurna <input type="checkbox"/>		Nocturna <input type="checkbox"/>		Otra jornada <input type="checkbox"/>	

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)				
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial			
Funciones realizadas		D	M	A	D	M	A	\$	\$
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"/>	¿Cual?				
	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			
Funciones realizadas		D	M	A	D	M	A	\$	\$
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"/>	¿Cual?				
	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 Johana Yances Ruiz	Ocupación Enfermera	Dirección San Jose / Cartagena	Teléfono 3125323743
2.	Nombre Martin Jerez Rodriguez	Ocupación Militar	Dirección Cartagena	Teléfono 3104210284
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Camilo Jamus Reuto	Ocupación Militar	Dirección Cartagena	Teléfono 3113350493
2.	Nombre Sandra Caviche Agredo	Ocupación Ama de casa	Dirección Tame	Teléfono 3104817645

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



<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p>Certificación</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>Firma del solicitante</p> <p>Carla Lamus</p> <p>CC</p>
--	--	--