



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 31 / 10 / 2022 Empleado o cargo al que aspira: Conductor

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 3 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante Alvarez Miranda		Nombre(s) del aspirante Sidanta		
Fecha de nacimiento 07 / 07 / 1985		Lugar de nacimiento Caracas - Venezuela		
Dirección domicilio / Barrio CR 6 # 73C-15		Ciudad 6/4 quilla		
Teléfono		N.º Celular 314 753 8015		
Correo electrónico Sidanta.alvarez@gmail.com		Nacionalidad Venezolano		
Profesión, ocupación u oficio conductor		(*) Estado civil casado		Años de experiencia laboral 15 AÑOS
DOCUMENTACIÓN (**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995				
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 1143127307		(**) Libreta militar No.		Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:		Distrito No.		Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.		¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Licencia de conducción No. Categoría

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"/>	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"/>		Independiente <input type="checkbox"/>	
¿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 checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
¿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 type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>		Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿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? \$	
¿Por qué conceptos?		¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? ¿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)?					

07271705

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañero(a) Estefany Portillo		Profesión, ocupación u oficio Ma de casa		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección Cr 6 # 73-15	Teléfono 301 262 16 49	Ciudad Medellin	
No. de personas que dependen económicamente de usted 5		Parentesco Hijos, Abuela, Madre, esposa		Edades 2-6-27-36-84	
Nombre(s) padre(s) Yolanda Clara		Profesión, ocupación u oficio Costurera		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Yulis Abate - Monica Rotta Independientes					

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	<input checked="" type="checkbox"/>			Ban Uibval Proougal	Medellin
Bachillerato Académico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Leou decimo	Medellin
Bachillerato Técnico	<input type="checkbox"/>				
Bachillerato Comercial	<input type="checkbox"/>				
Educación Superior Técnico	<input type="checkbox"/>				
Educación Superior Tecnológico	<input type="checkbox"/>				
Educación Superior Profesional	<input type="checkbox"/>				
Posgrados	<input type="checkbox"/>				
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 <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-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	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 PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa Bravas Blancas		Actividad Económica	Dirección Cr 88 # 70-08	Teléfono(s) 300 912 5505	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Tec de qwe		Área del cargo	Fecha Ingreso 31/10/18	Fecha Retiro 31/10/22	Sueldo Inicial \$ 1.500.000
Funciones realizadas		Sueldo Final \$ 1.500.000			
Nombre de su jefe inmediato Jose Bernardo Guio		Cargo Gerente General			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato:	Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>	Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro	Cambio de trabajo				

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		Cargos								
Logros obtenidos										
Tipo de contrato:		Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input 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		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		Cargos								
Logros obtenidos										
Tipo de contrato:		Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input 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										

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Jennifer Arias	Ocupación Administradora	Dirección Cra 16j # 3c-03	Teléfono 3022395573
2.	Nombre Pastor Corado	Ocupación Veterinaria	Dirección Calle 45d # 17-28	Teléfono 3022395573

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

1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

<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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p><i>minerva</i></p> <p>C.C.</p>
--	--	---