HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D 29 M 09 A 2022	Conductor	

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Sintura Porras	Pedro Giovani
Dirección domicilio / Barrio	**Ciudad**
Vereda Chitiva Alto	Suesca
Teléfono	**No. Celular**
3102293473	3102293473
Correo electrónico	**Nacionalidad**
giovannisintura@hotmail.com	Colombiano

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Conductor	Union libre	20 Años

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: [X] Nº 3169962	(**) Libreta militar Nº 3169962	Primera clase: [ ]
Extranjería: [ ] Expedida en: Sesquile	Distrito Nº	Segunda clase: [X]

Tarjeta profesional Nº	¿Tiene vehículo?	Licencia de conducción Nº	Categoría
	Si [X] No [ ]	3169962	C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si [ ] No [X]	¿En qué empresa?	Empleado [ ] Independiente [ ]	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si [ ] No [X]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si [ ] No [X]	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si [ ] No [X] — Nombre — Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si [ ] No [X]	Nombre — Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [X] ¿Cuál? Voz	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Suesca.	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Cundinamarca	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si [X] No [ ]	
Vive en casa: ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [X] ¿Alquilada? [ ]	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 4 Años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si [ ] No [X]	Descríbalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 2.000.000	
¿Por qué conceptos? Para fiscales,educación,servicios públicos,mantenimiento vehiculo		¿Cuánto es su aspiración salarial? $ A convenir	
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? Ciclismo	¿Practica algún deporte? Si [X] No [ ]	¿Cuál(es)? Bicicleta	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si [X] No [ ] ¿Cuál(es)? Mención de honor por sentido de entrega y desempeño como conductor de ambulancia.			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?			

OBJETIVO

Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

Mi mayor objetivo en lo laboral es prestar el mejor servicio de traslado de pacientes brindando la atención y comodidad,

a nivel personal quiero seguir creciendo en empatía para brindar una calidad de vida al usuario, para lograrlas aspiro a

pertenecer a esta prestigiosa empresa y así aportar mis conocimientos y servicio para contribuir a un mejor servicio.

© LIBRE Permitida toda reproducción, publicación, modificación. Todo sin fines lucrativos.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Andrea Patricia Cuellar Cruz	Administradora en Salud Ocupacional	Independiente

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
Implementacion SG-SST	vereda chitiva alto	3229010264	Suesca

Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
3	compañera, hija, hijo	36 años, 13años, 6 meses

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Maria Herminda Porras Castillo	Pensionada	305 2017952
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Maria Isabel Sintura Porras	Abogada Defensoria Del Pueblo	3142403722
Alexander Sintura Porras	Auxiliar Gerencia U. Sergio Arboleda	3133666269

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1991	5	Basica Primaria	Gerneral Santander	Suesca
Bachillerato	1995	4	Basica Secundaria	Gonzalo Jiménez De Quesada	Suesca
Clásico ☐ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☒	1997	2	Bachiller Academico	Gonzalo Jiménez De Quesada	Suesca
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Postgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
	120	Diplomado Atención Pre Hospitalaria	SISO ASESORIA

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Si ☐ No ☒			

Nombre de la institución	Horario			
	Diurno ☐	Fin de semana ☐	Nocturno ☐	A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Si ☐ No ☐	1.	R B MB	3.	R B MB			
¿Programa(s) que maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB			
Idiomas		Lectura		Escritura		Hablado	
Si ☐ No ☐	1.	R B MB		R B MB		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.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)						AREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	X	Metalurgia		FINANCIERO		Administración		Personal	X
GANADERIA / AVICULTURA	X	Maquinaria		INMOBILIARIO		Auditoría		Sistemas	
MINERIA	X	Automotores		INFORMATICO		Bodega		Tesorería	
HIDROCARBUROS		Muebles	X	SALUD	X	Compras		OTRAS (¿Cuáles?)	X
INDUSTRIA		Reciclaje		EDUCACION		Contabilidad		Operario	
Alimentos y Bebidas		OTROS (¿Cuáles?)	X	SEGUROS		Costos			
Tabaco		Floricultura		TURISMO / RECREACION		Crédito y Cobranzas			
Textiles y Confecciones				OTROS SERVICIOS		Diseño			
Cuero y Calzado		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	X	Asesorías Profesionales		Finanzas			
Papel y Cartón		CONSTRUCCION	X	Servicios Temporales		Gerencia General			
Editorial y Artes Gráficas		COMERCIO		Seguridad Vigilancia		Impuestos			
Químico y Farmacéutico		HOTELES Y RESTAURANTES		OTROS SECTORES		Mercadeo			
Caucho y Plástico		TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO				Producción			
Vidrio, Cerámica y Cemento		COMUNICACIONES				Publicidad			

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Sismedica S.A.S	Calle 130a # 58a -20	7439900

Cargo	Nombre de su jefe inmediato	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Conductor de Ambulancia	Albeiro Hernández	D 01 M 02 A 2013	D 31 M 01 A 2019

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
5 años	$ 950.000	$ 1.200.000	Conductor de Ambulancia

Funciones realizadas

Conductor de Ambulancia, traslado y atención de pacientes victimas de accidentes de transito, a centros de atencion mas cercano, o según complejidad.

Logros obtenidos

Experiencia en conducción, grandeza como persona y empatia hacia las personas que me rodean

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuanto tiempo? 5 años Fijo [ ] — Contrato directo con la empresa [X] Contrato por medio de agencia [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] ½ Tiempo [ ] Por horas [ ] — **Jornada:** Diurna [X] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Retiro Voluntario

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuanto tiempo? Fijo [ ] — Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] ½ Tiempo [ ] Por horas [ ] — **Jornada:** Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuanto tiempo? Fijo [ ] — Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] ½ Tiempo [ ] Por horas [ ] — **Jornada:** Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	¿Fondo de pensiones?	¿Fondo de cesantías?
Si [X] No [ ]	Si [X] No [ ]	Si [ ] No [X]
¿Cuál? Nueva EPS	¿Cuál? Porvenir	¿Cuál?
Fecha de afiliación 16/11/21 Cotizante [X] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación: 01/02/97	Fecha de afiliación:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.-	Nombre: Linda Angelica Martinez Rueda	Ocupación: Administradora SST	Dirección: Ubate centro	Teléfono: 3213422951
2.-	Nombre: Claudia Milena Diaz Criollo	Ocupación: Auxiliar de Enfermeria	Dirección: Vereda Boita Sesquile	Teléfono: 3227574664
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre: Andrea Patricia Cuellar Cruz	Ocupación: Administradora SST	Dirección: vereda chitiva alto suesca	Teléfono: 3229010264

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

1.-

2.-

3.-

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

¡Importante!

Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarlo en la Web, puede imprimir ó enviar este formato por correo electrónico sin restricciones.

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, cerifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en el presente formato son veraces.

Firma del solicitante

Giovani Sintura.

C.C. 3169962 de Sesquile

VII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
			Asistió a Entrevista		
	Día	Hora	Si	No	Hora de Llegada
1.-			☐	☐	
2.-			☐	☐	

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamante Si ☐ No ☐	Contrátese a partir del	Sueldo $	
Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato	

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación