



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 22 M 02 A 2023 Empleo o cargo al que aspira: \_\_\_\_\_

### I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante LEPEDA JALBAS		Nombre(s) del aspirante OSCAR GABRIEL	
Fecha de nacimiento D 06 M 04 A 1968	Lugar de nacimiento BUARAMANGA		
Dirección domicilio / Barrio Calle 39 #22-22		Ciudad Bucaramanga	
Teléfono		Nº. Celular 3127973994	
Correo electrónico OSkarcep@gmail.com		Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil Separado	Años de experiencia laboral



### DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 91256923	(**) Libreta militar No. 91256923	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bucaramanga	Distrito No.	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 91256923
		Categoría C2

### II. PERFIL LABORAL

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

Me considero una persona responsable, dinámica y creativa. Con facilidad de adaptación y capacidad de trabajar en equipo. En condiciones de alta presión, con iniciativa para resolver problemas eficientemente, logrando las metas y objetivos trazados por la empresa.

### III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Independiente	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato Jonathan Cáceres	
¿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"/>	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Dependencia
¿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"/>		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 checked="" type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Elisabet Castiblanco	Teléfono 3017269431	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 1 año
¿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? \$900.000.=	
¿Por qué conceptos?			¿Cuánto es su aspiración salarial? \$1.500.000.=	
¿Cuál es su principal afición? Conducir		¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Correr, caminar.	
¿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)?				

16019022

7 702122 4007813 >

### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		Edades		Parentesco	
No. de personas que dependen económicamente de usted		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria	1992		PRIMARIA	SABIO CALDAS	BUCARAMANGA	
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1998		BACHILLER	INS. TECNICO NACIONAL COMERCIO	BUCARAMANGA	
Educación Superior Técnico <input 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	Telecomunicaciones		Sena		
¿Cursa estudios actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	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"/>		
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio <b>R-Regular</b> (50 a 60%) <b>B-Bueno</b> (61 a 80%) <b>MB-Muy Bueno</b> (81 a 100%)						
Sistemas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué programas maneja?		1. Word, Excell, Power Point	R <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	3.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
			2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	4.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué idioma(s) conoce?		1.	Escucha <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Lectura <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Escritura <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			2.	Escucha <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Lectura <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Escritura <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

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)	
TOBY TRANSPORTE MASCOTAS						3185841576	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Conductor				D M A		D M A	
Funciones realizadas		Sueldo Inicial		Sueldo Final			
Transporte de mascotas a cargo de vehicula de la empresa.		\$		\$			
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Jonathan Cáceres				Gerente			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Un año							
Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro Voluntario							

Nombre de la empresa <b>UBICAL GPS INGENIERIA SAS</b>		Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s) <b>3028283095</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>TÉCNICO Instalador</b>		Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas <b>Instalación GPS Vehicular. Revisión y programación GPS.</b>						
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
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"/>		Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>
Motivo del retiro <b>Disponibilidad según agenda programado.</b>						

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 <b>CARLOS ALBERTO NIÑO</b>	Ocupación <b>PENSIONADO</b>	Dirección <b>CAJUE 49-320-17</b>	Teléfono <b>3006453159</b>
2.	Nombre <b>JHONATAN CAJARES</b>	Ocupación <b>Independiente</b>	Dirección <b>CONJUNTO R SAN LORENZO 1</b>	Teléfono <b>3054701352</b>

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

1.	Nombre <b>KAROL DAYANA CEREDA CAJARES</b>	Ocupación <b>ESTETICISTA</b>	Dirección <b>CLA 40-20403</b>	Teléfono <b>3012466876</b>
2.	Nombre <b>JESSICA ANOREA CEREDA C.</b>	Ocupación <b>ADMINISTRADORA</b>	Dirección <b>CLA 40-204-03</b>	Teléfono <b>3054742918</b>

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

<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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><i>[Firma manuscrita]</i></p> <p><b>C.C. 91.256.923 B/manga</b></p>
--	--	--