



Fecha:  /  /  Empleado o cargo al que aspira:

## I. INFORMACIÓN GENERAL (\*) Respuesta opcional Ley 13 (H-1377 Art. 5 Convenio 111 OIT)

Apellido(s) del aspirante: **AVILA HERNANDEZ** Nombre(s) del aspirante: **PABLO**

Fecha de nacimiento: **01/07/62** Lugar de nacimiento: **ESPINAL**

Dirección domicilio / Barrio: **Cra 11 N° 6-43** Ciudad: **Espinal**

Telefono: **2486115** N°. Celular: **3219455066**

Correo electrónico: **pabloavila9311@gmail.com** Nacionalidad: **Colombiano**



Profesión, ocupación u oficio: **Conductor** (\*) Estado civil: **Casado** Años de experiencia laboral: **35 años**

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

Cédula de ciudadanía:  No. **93119803** (\*\* Libreta militar No. **E 337028** Primera clase:

Extranjería:  Expedida en: **Espinal** Distrito No. **38** Segunda clase:

Tarjeta profesional No.:  ¿Tiene vehículo? Si  No  Licencia de conducción No. **73268000-9952841-6** Categoría: **C2**

## II. PERFIL LABORAL

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

**Trabajar para adquirir el sustento de mi familia desempeñandome eficientemente.**

## III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si  No  ¿En qué empresa?  Empleado  Independiente  Tipo de contrato:

¿Trabajó antes en esta empresa? Si  No  ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si  No  Fecha:  /  /  ¿Conoce a alguien de esta empresa? Si  No  Nombre:  Dependencia:

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si  No  Nombre:  Dependencia:  ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio  Amigo  Redes Sociales  Por medio de agencia  Otro  ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si  No  Vive en casa: ¿Familiar?  ¿Propia?  ¿Alquilada?  Nombre del arrendador:  Telefono:  ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si  No  Describalo e indique su valor mensual:  ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? **\$ 800.000 =**

¿Por qué conceptos?  ¿Cuánto es su aspiración salarial? **\$ El Asignado**

¿Cuál es su principal afición? **Futbol** ¿Practica algún deporte? Si  No  ¿Cuál(es)? **Futbol**

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si  No  ¿Cuál(es)? **Futbol - mejor conductor**

994



### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañero(a) <b>Stella Sánchez Barrero</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Secretaria</b>		Empresa donde trabaja <b>Alcaldía Municipal</b>	
Cargo actual <b>Secretaria</b>		Dirección <b>Cra 6 entre 8 y 9</b>		Teléfono <b>3012502188</b>	
No. de personas que dependen económicamente de usted <b>2</b>		Parentesco <b>Hijos</b>		Edades <b>17 - 24</b>	
Nombre(s) padre(s) <b>Pablo Emilio Avila Cortez</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>fallecido</b>		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) <b>Maria de Jesus Hernandez</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>fallecida</b>		Teléfono(s)	
<b>Marleny Avila Hernandez</b>		<b>Ama de casa</b>		<b>3224743949</b>	
<b>Sandra Liliana Avila H.</b>		<b>Contadora</b>		<b>3106293776</b>	

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria		5	Primaria	Inst. Balkanes	Espinal
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		6	secundaria	Colegio Olaya Herrera	Girardot
Educación Superior Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>		2	Reparaciones de motores	Centro Agropecuario el villavicencio Hichon	
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria <b>1 año</b>	Nombre del programa <b>Camillero y primeros Auxilios</b>		Institución <b>Cruz Roja 1981</b>	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Que tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	
Nombre de la institución:		Horario		Año / semestre que cursa	
		Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>		Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio <b>R-Regular</b> (50 a 60%) <b>B-Buena</b> (61 a 80%) <b>MB-Muy Buena</b> (81 a 100%)					
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Que programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Escucha Lectura Escritura Habla			
¿Que idioma(s) conoce?	2.	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 PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa <b>LINE TOUR EXPRESS SAS</b>		Actividad Económica <b>Expresos</b>		Dirección <b>Calle 37 entre 4 y 5</b>		Teléfono(s) <b>3118090360</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Conductor</b>		Área del cargo		Fecha Ingreso <b>20.06.17</b>		Fecha Retiro <b>31.07.21</b>	
				Sueldo Inicial <b>\$ 1.000.000</b>		Sueldo Final <b>\$ 1.200.000</b>	
Funciones realizadas <b>Conductor con pacientes Renales</b>							
Nombre de su jefe inmediato <b>OLIVERIO QUIMBAYO</b>				Cargo <b>Gerente.</b>			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/> <b>4 años imes</b>		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" 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 cese <b>Liquidación de la EPS Comparta</b>							

Nombre de la empresa <b>MEDICAL SERVI</b>	Actividad Económica <b>Ambulancia calle 19A-11-23 ibagó</b>	Dirección	Teléfono(s) <b>2632323</b>
Cargos y desempeños por usted <b>Conductor</b>	Área del cargo	Fecha Ingreso <b>10 de 01 de 04 de 2005</b>	Fecha Retiro <b>17 de 05 de 17</b>
Funciones realizadas <b>Conductor de Ambulancia</b>		Sueldo Inicial <b>\$ 850.000</b>	Sueldo Final <b>\$ 1.300.000</b>
Nombre de su jefe inmediato <b>Edinson Alonso Sosa</b>	Cargo <b>Gerente.</b>		
Logros obtenidos			
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" 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 <b>Liquidación de la Empresa</b>			

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Cargos y desempeños por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro
Funciones realizadas		Sueldo Inicial	Sueldo Final
Nombre de su jefe inmediato	Cargo		
Logros obtenidos			
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <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"/>		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 empleadoras

1.	Nombre <b>Oliverio Quimbayo</b>	Ocupación <b>Gerente</b>	Dirección <b>calle 37 445 ibagó</b>	Teléfono <b>311809036</b>
2.	Nombre	Ocupación	Dirección <b>Cra 6 445 Espina</b>	Teléfono <b>3102871313</b>

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

1.	Nombre <b>Marleny Avila Hernandez</b>	Ocupación <b>Ama de casa</b>	Dirección <b>cra 11 N 6-43</b>	Teléfono <b>3224743949</b>
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor llamar por teléfono si desea preguntar por el resultado de este trámite. No envíe avisos por correo.</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><b>Pablo Avila Hernandez</b> CC <b>93119803</b> <i>Espina</i></p>
---	---	--