



Fecha: 15 de 09 de 2012 Empleo o cargo al que aspira: contratista conductor propietario.

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

Apellido(s) del aspirante Aguajón Bernal		Nombre(s) del aspirante Quauncio	
Fecha de nacimiento 20 de 08 de 66		Lugar de nacimiento Samacá (Boyacá)	
Dirección domicilio / Barrio Cll. 151B bis A #115-63 Apto 301		Ciudad Suba Compartir.	
Teléfono 3158361384		No Celular 3158361384.	
Correo electrónico quauncio.mober.@s-mail.com		Nacionalidad colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Transportador.		(*) Estado civil casado.	
		Años de experiencia laboral 32 años	

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 9531091	(**) Libreta militar N° 9531091	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá	Distrito N° 07.	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción N° 9531091
		Categoría B2.



II. PERFIL LABORAL

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

Bachillerato académico 1985 - Técnico en Ingeniería electrónica. B2. Transporte de valores, exalta 10 años
Transportador en servicio público Taxi 28 años
Transportador de personas servicio privado dos años
y Transportador de servicio especial dos años.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Transportes Sumbamed	Empleado dependiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato <input checked="" type="checkbox"/> Contratista indefinido
¿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	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Vive en casa: Familiar? <input type="checkbox"/> Propia? <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono 7318797
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 26 años	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 2000.000 =
¿Por qué conceptos?		¿Cuanto es su aspiración salarial? \$ 3.500.000 =	
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? natación	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/>			

99926635



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o) Rosa Inés Barrera		Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono		Ciudad	
No. de personas que dependen económicamente de usted 2	Parentesco Esposa. — Hija		Edades 54 y 22 años		
Nombre(s) padre(s) Guaximino Quogollón Emilia Bernal		Profesión, ocupación u oficio Fallecidos		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Humberto, Clemencia, Elsa Transportador — Amas de Casa					

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			1985 06 Bach. Académico	José Joaquín González Camargo	Seguins
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	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa	
Nombre de la institución		Horario	Día Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana 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 <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	1	R	B	MB	3
¿Qué programas maneja?	2	R	B	MB	4
Idiomas <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	1	hablado Español.			
¿Qué idioma(s) conoce?	2	Escucha	Lectura	Escritura	Habla
		R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
		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 Transportes San Gabriel	Actividad Económica Transporte de Pacientes E.P.S.	Dirección Cra. 47-# 91-79	Teléfono(s) 3163450	
Cargos desempeñados por usted Transporte especial Pacientes E.P.S.	Área del cargo Transporte	Fecha ingreso 05/11/20	Fecha Retiro Activo	Sueldo Inicial \$
Funciones realizadas Transporte especializado de pacientes Renales citas médicas de las diferentes E.P.S., Capital Salud, sura enticohes				
Nombre de su jefe inmediato Lina (San Gabriel)	Cargo Jefe de Operaciones			
Logros obtenidos Experiencia en Transporte de Pasajeros Especiales (Misiones Médica)				
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	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 <input type="checkbox"/> Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	Motivo del retiro más interesante obra labor de TSE Actualmente vinculado			

Nombre de la empresa Colombian Travel Tours Quacarena Trans Especial		Actividad Económica CII. 127 A # 53 A - 45		Dirección Cra 127 A # 53 A - 45		Teléfono(s) 3202685732	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted 7 vans portador		Área del cargo Transportes		Fecha Ingreso 15.01.20		Fecha Retiro Activo	
Funciones realizadas Transporte del sector ejecutivo empresarial Tates como. CitiBank, Scotiabank, la Macarena, Argo, Drumont.		Sueldo Inicial \$ 2000 labor		Sueldo Final			
Nombre de su jefe inmediato Camilo Acosta (programador)		Cargo 3104815229		Teléfono(s)			
Logros obtenidos Experiencia en transporte especial sector empresarial							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fijo		Contrato por medio de agencia					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo		Por horas		Jornada: Diurna		Nocturna	
Motivo del retiro Actualmente todavía vinculada							

Nombre de la empresa Zapic Taxi, COOmpetrans		Actividad Económica Transporte público. Cra 35 # 63 C - 52		Dirección Cra 35 # 63 C - 52		Teléfono(s) 6555555	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted conductor propietario		Área del cargo Taxis		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Funciones realizadas Transporte de pasajeros a nivel urbano y fuera de la ciudad. afiliado a COOmpetrans.		Sueldo Inicial		Sueldo Final			
Nombre de su jefe inmediato Quiriam. Hernandez.		Cargo subgerente		Teléfono(s) 3166038146			
Logros obtenidos Experiencia en Transporte de pasajeros.							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fijo		Contrato por medio de agencia					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo		Por horas		Jornada: Diurna		Nocturna	
Motivo del retiro venta del vehículo							

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Quiriam Hernandez	Ocupación empleada.	Dirección Cra 35 # 63 C - 52	Teléfono 3166038146
2.	Nombre Graciela Araque	Ocupación pensionada	Dirección calle 151 C # 117-22	Teléfono 3166380383

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

1.	Nombre Quilena Hernandez	Ocupación Amo. de Casa.	Dirección Cra 128 B # 137-17	Teléfono 3214876875
2.	Nombre Rosa Inés Barera	Ocupación Amo de Casa	Dirección Cll. 151 B # 115-63	Teléfono 3158361384

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 § 105 (Legis)</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p><i>[Firma manuscrita]</i></p> <p>CC 9531091-3 Sugamoso</p>
---	---	--