



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha 12 / 02 / 25 Empleo o cargo al que aspira Conductor

### I. INFORMACIÓN GENERAL

(\*) Respuesta o  
Art. 5 Co.

Apellido(s) del aspirante <u>Navia Zed</u>	Nombre(s) del aspirante <u>Jhoan Steven</u>	
Fecha de nacimiento <u>26 / 08 / 1986</u>	Lugar de nacimiento <u>Quibdo - Chocó</u>	
Dirección domicilio / Barrio <u>Cll 57 sur # 67-31 / Limonar</u>	Ciudad <u>Medellín (Antioquia)</u>	
Teléfono <u>3207117765</u>	Nº. Celular <u>3207117765</u>	
Correo electrónico <u>ch.zed@outlook.com</u>	Nacionalidad <u>Colombiano</u>	
Profesión, ocupación u oficio <u>Conductor</u>	(*) Estado civil <u>Casado</u>	Años de experiencia laboral <u>13 años</u>
DOCUMENTACIÓN		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <u>Medellín</u>	(**) Libreta militar No. <u>1077433052</u> Distrito No. <u>29</u>	Primeras clases: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. <u>1077433052</u>	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. <u>1077433052</u> Categoría <u>C1</u>

### II. PERFIL LABORAL

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

Estudio BachillerTengo experiencia en Vigilancia, Conductor, Oficior varios  
Honesto, responsable, empático y respetuoso

### III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <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"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre <u>Edson Mena</u> Dependencia <u>Conductor</u>
¿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 <u>Luz Neilyn Navia</u>	Teléfono <u>3148111427</u>	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <u>5 años</u>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalos e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <u>\$</u>	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial? <u>\$</u>		
¿Cuál es su principal afición? <u>Los carros</u>	¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? <u>Fútbol</u>	

Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Sí  No  ¿Cuáles?

#### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Claudia M. Valencia M.	Empleada doméstica		Califormia 1	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad	
	C11 57 SUR #67-31	3207512627	Medellín	
No. de personas que dependen económicamente de usted	2	Parentesco	Edades	
		hijas	16-17	
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	2000	5	Diploma	I.E. Republica de panamá			Quibdo
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2007	16	Diploma	Colegio cristo Rey			Quido
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>							
Educación Superior <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/>							
<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?	¿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"/>	
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)							
Sistemas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>			
¿Qué programas maneja?		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	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <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)	
Gua Maril - Travel						
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$ asignados	Sueldo Final \$ asignados	
Conductor						
Funciones realizadas	Manejar y realizar viajes					
Nombre de su jefe inmediato	Cargo					
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input 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 type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/>		Otra jornada <input type="checkbox"/>			
Motivo de la entrevista						