



# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 3/25 Empleo o cargo al que aspira: conductor

## I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante: Arbeláez González		Nombre(s) del aspirante: Fernando Darío	
Fecha de nacimiento: 29/07/96		Lugar de nacimiento: Bogotá	
Dirección domicilio / Barrio: Cru 17 # 173-52		Ciudad: Bogotá	
Teléfono: 302 319 6477		No. Celular: 1020818593	
Correo electrónico: conid123423@hotmail.com		Nacionalidad: colombiana	
Profesión, ocupación u oficio: conductor		(*) Estado civil: casado	
		Años de experiencia laboral: 3 años	

FOTOGRAFIA  
RECIENTE  
Tamaño 3x4 cms.

## DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 1020818593	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 1020818593
		Categoría: Consoneta

## II. PERFIL LABORAL

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

Experiencia 3 años en el servicio público especial

## III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Transabanca	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato: prestación de servicio
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha: 01/07/23	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input 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"/>	Nombre: andrés durán
¿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:
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describa e indique su valor mensual: redes sociales	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Por qué conceptos?		¿Cuanto es su aspiración salarial? \$ 6.000.000	
¿Cuál es su principal afición? Uluér	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Fútbol	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? torneos de fútbol		

99926635



## IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o) <b>AME PEROYO</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>farmacéutica</b>		Empresa donde trabaja <b>DN I</b>	
Cargo actual <b>analista</b>		Dirección <b>Cra 17 #17-3-S2</b>		Teléfono <b>3023196217</b>	
No. de personas que dependen económicamente de usted <b>NO</b>		Parentesco <b>esposos</b>		Edades <b>38</b>	
Nombre(s) madre(s) <b>Patricia Gonzalez</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Independiente</b>		Teléfono(s) <b>3075069507</b>	
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
<b>Primaria</b>					
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
<b>Educación Superior</b> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/>		<b>25</b>		<b>partecario</b>	<b>Boyacá</b>
<b>Posgrados</b>					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios? <b>ing-industrial</b>		Duración (años, semestres, meses) <b>10</b>	Año / semestre que cursa <b>5</b>	
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: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)</b>					
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla R B MB
¿Qué 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>transabaca</b>		Actividad Económica <b>comercio</b>		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>analista</b>		Área del cargo		Fecha Ingreso D M A		Fecha Retiro D M A	
Funciones realizadas <b>trabaja para funcionar(0)</b>				Sueldo Inicial \$		Sueldo Final \$	
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							

Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargos desempeñados por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
			D M A	D M A	\$	\$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/>		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							

Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargos desempeñados por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
			D M A	D M A	\$	\$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/>		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							

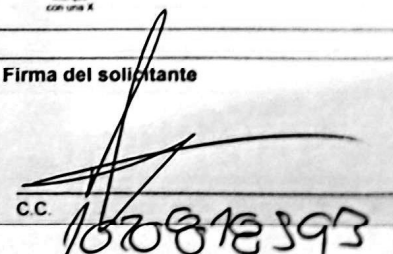
## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre PATRICIA GONZALEZ	Ocupación Independiente	Dirección CRA 3-1773-52
			Teléfono 3175069808
2.	Nombre GUE ANAÑO	Ocupación empleada	Dirección CRA 3-1773-52
			Teléfono 302319647
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre	Ocupación	Dirección
			Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
			Teléfono

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



Marque con una X

<b>Nota importante</b> Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	<b>Certificación</b> 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 § 1057 (Legis)	<b>Firma del solicitante</b>  C.C. 1070818393
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------