

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha
D 1 M 3 A 25Empleo o cargo al que aspira
conductor

I. INFORMACION GENERAL

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

| | | |
|---|--|---|
| Apellido(s) del aspirante Arbelo et Gonzalez | Nombre(s) del aspirante Fernando Darío | |
| Fecha de nacimiento 29 M 07 96 | Lugar de nacimiento Bogotá | |
| Dirección domicilio / Barrio Cra 17 # 173-52 | Ciudad Bogotá | |
| Teléfono 3023196477 | No. Celular 1020818593 | |
| Código electrónico 0310123423@atmavilca.com | Nacionalidad Colombianos | |
| Profesión, ocupación u oficio conductor | (*) Estado civil Casado | Años de experiencia laboral 3 años |
| DOCUMENTACION | | |
| 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 conconeta |

FOTOGRAFIA
RECIENTE
Tamaño 3x4 cms.

II. PERFIL LABORAL

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

experiencia 3 años en el servicio publico especial

III. INFORMACION PERSONAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿En qué empresa? Transhabana | Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/> | Tipo de contrato Prestación de servicios andres duran |
| ¿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 D 1 M 7 A 23 | ¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dependencia |
| ¿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 |
| ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Describa e indique su valor mensual redes sociales | ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? \$ | |
| ¿Por qué concepcion? | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ | | |
| ¿Cuál es su principal afición? Ulyss | ¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 6,000.000 | |
| ¿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(s) o compañera(s) ANNE ORDOÑO | Profesión, ocupación u oficio Gerencadora | Empresa donde trabaja DNI |
| Cargo actual Gerente | Dirección Cra 17 # 17-52 | Teléfono 3023196277 |
| No. de personas que dependen económicamente de usted NO | Parentesco Esposa | Edades 38 |
| Nombre(s) madre(s) Patricia González | Profesión, ocupación u oficio Independiente | Teléfono(s) 3015069502 |
| Nombre(s) hermano(s) | Profesión, ocupación u oficio | Teléfono(s) |

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

| ESTUDIOS | ANO DE FINALIZACIÓN | ANOS CURSADOS | TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | | CIUDAD |
|---|--|--------------------------------------|---|---|---|---|
| Primaria | | | | | | |
| Bachillerato Académico | <input type="checkbox"/> | Técnico <input type="checkbox"/> | | | | |
| 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 checked="" type="checkbox"/> | Profesional <input type="checkbox"/> | 25 | Patrónico | | Bogotá |
| Posgrados | | | | | | |
| 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? | Duración (años, semestres, meses) | | Año / semestre que cursa | |
| | | Eng-Industrial | 10 | | 5 | |
| Nombre de la institución | | | Horario | Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> | Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/> | |
| OTROS CONOCIMIENTOS: 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 | | |
| ¿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 | | |
| Idiomas | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | 1. _____ | Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB |
| ¿Qué idioma(s) conoce? | | 2. _____ | | | | |
| 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 transabca | Actividad Económica Productor | Dirección | | Teléfono(s) | |
| Cargo(s) desempeñado(s) por usted Gerente | Área del cargo | Fecha Ingreso D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> | Fecha Retiro D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> | Sueldo Inicial \$ <input type="checkbox"/> | Sueldo Final \$ <input type="checkbox"/> |
| Funciones realizadas tras formar funcionario(s) | | | | | |
| Nombre de su jefe inmediato | Cargo | | | | |
| Logros obtenidos | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> | | ¿Cuánto tiempo? | | | |
| | | Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> | | | |
| ¿Cuál? | | | | | |
| 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(s) desempeñado(s) por usted | Área del cargo | Fecha Ingreso | | Fecha Retiro | | Sueldo Inicial | Sueldo Final |
| Funciones realizadas | D M A | | D M A | | \$ | \$ | |
| Nombre de su jefe inmediato | Cargo | | | | | | |
| Logros obtenidos | | | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | | | | | | | |
| Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Motivo del retiro | Jornada: | Diurna | | Nocturna | | Otra jornada | |
| Nombre de la empresa | Actividad Económica | Dirección | | | Teléfono(s) | | |
| Cargos(s) desempeñado(s) por usted | Área del cargo | Fecha Ingreso | | Fecha Retiro | | Sueldo Inicial | Sueldo Final |
| Funciones realizadas | D M A | | D M A | | \$ | \$ | |
| Nombre de su jefe inmediato | Cargo | | | | | | |
| Logros obtenidos | | | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | | | | | | | |
| Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Motivo del retiro | Jornada: | Diurna | | Nocturna | | Otra jornada | |

VII. REFERENCIAS PERSONALES

| | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------|
| Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores | | | | |
| 1. | Nombre Patricia Gonzalo | Ocupación Independiente | Dirección CRA 3 - 1173 - 52 | Teléfono 3415069808 |
| 2. | Nombre Aureliano | Ocupación empleado | Dirección CRA 3 - 1173 - 52 | Teléfono 302319607 |
| 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.



| | | |
|---|---|--|
| Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias. | Certificación 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 § 105º (Legis) | Firma del solicitante C.C. 100818393 |
|---|---|--|