



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha Empleo o cargo al que aspira
 30/04/24 conductor Para contrato con I.C.B.F

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972

Art. 5 Convenio 111 OIT.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Apellido(s) del aspirante <i>Cárdenas</i>	Nombre(s) del aspirante <i>José</i>	
Fecha de nacimiento <i>30/03/58</i>	Lugar de nacimiento <i>Floresta Bogotá</i>	
Dirección domiciliar / Barrio <i>Carrera 37 #17-194</i>	Ciudad <i>Sancho Ciudad verde</i>	
Teléfono <i>601 9012553</i>	Nº Celular <i>3192509803</i>	
Correo electrónico <i>José331-3310@hotmail.com</i>	Nacionalidad <i>Colombiano</i>	
Profesión, ocupación u oficio <i>Conductor</i>	(*) Estado civil <i>Casado</i>	Años de experiencia laboral <i>31</i>
DOCUMENTACIÓN		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <i>195018</i>	(*) Libreta militar No. <i>195018</i>	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <i>Bogotá</i>	Distrito No. <i>E.S.P</i>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. <i>195018</i>
Categoría <i>C. 2</i>		



II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caracterizan en su vida laboral
Cursos de capacitación en el área del transporte público certificadas por el "Sena" con experiencia de más de 9 años en servicio de transporte especial y desde el 23 de Abril de 2021 hasta 29 de Febrero de 2024 vinculado a contrataciones con el I.C.B.F

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato Independiente <input type="checkbox"/>
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicito 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 type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parentes 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 type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> Propia? <input type="checkbox"/> Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalos e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué se postula?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$		
¿Cuál es su principal afición? <i>Leer</i>	¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? <i>Cominatas</i>	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(o) o compañera(o) Gladys Leal Ramirez		Profesión, ocupación u oficio Doceante - ama de casa	Empresa donde trabaja No optica	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad	
No. de personas que dependen económicamente de usted 1	Parentesco Esposa	Edades		
Nombre(s) padre(s) Fallecidos		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	

VALOR LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPENDEDO EL USO DE UNA

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"/>		5		Institución El Rocío		Bogotá
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				col cooperativo de Baso		Bogotá
Educación Superior <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>			Admon. en Transp	Sena		Bogotá
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?		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>				Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>
Nombre de la institución						
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) D-Dueno (61 a 80%) MB-Muy Dueno (81 a 100%)						
Sistemas		Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		1. <input checked="" type="checkbox"/> B MB	3. <input type="checkbox"/> B MB	R B MB
¿Qué programas maneja?				2. <input type="checkbox"/> B MB	4. <input type="checkbox"/> B MB	R B MB
Idiomas		Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		1. Español <input checked="" type="checkbox"/> B MB	Escucha <input checked="" type="checkbox"/> Lectura <input checked="" type="checkbox"/> Escritura <input checked="" type="checkbox"/> Habla	
¿Qué idioma(s) conoce?				2. Inglés <input checked="" type="checkbox"/> B MB	<input checked="" type="checkbox"/> B MB	<input checked="" type="checkbox"/> 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 Consejo Unido 23 F.S.C	Actividad Económica Transporte	Dirección Cra 29A #74-71		Teléfono(s) 6013909721	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo D	Fecha Ingreso M	Fecha Retiro A	Sueldo Inicial D 29
Funciones realizadas Traslado de funcionarios del I.C.B.F en sus diferentes actividades misionarias					Sueldo Final u 02 a 24 \$
Nombre de su jefe inmediato Yenny Cortez	Cargo coordinador operativo				
Logros obtenidos Experiencia en la prestación del servicio					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro Terminación del contrato de la empresa Por motivo minerva					

VALOR LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPENDEDO EL USO DE UNA

Nombre de la empresa UTECC-2020 Servicios	Actividad Económica Transporte K70H #127A06	Dirección	Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor	Área del cargo	Fecha Ingreso 23.04.21	Fecha Retiro 28.02.23	Sueldo Inicial \$
Funciones realizadas <i>Traslado de funcionarios del I.C.B.F en todas sus actividades Missionarias</i>				
Nombre de su jefe inmediato Dayanna Chavez	Cargo	<i>Jefe de operaciones</i>		
Logros obtenidos <i>Conocimiento de la misión institucional del I.C.B.F</i>				
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada				
Motivo del retiro <i>Finalización del contrato con el I.C.B.F</i>				
Nombre de la empresa Bahia Class	Actividad Económica Transporte	Dirección	Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor	Área del cargo	Fecha Ingreso 07.15	Fecha Retiro 10.15	Sueldo Inicial \$
Funciones realizadas <i>conductor de vehículo de servicio especial en el área empresarial, hotelera y Turismo</i>				
Nombre de su jefe inmediato Independiente	Cargo			
Logros obtenidos <i>Conocimiento de la modalidad Y servicio al cliente</i>				
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"/>				
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				
Motivo del retiro				

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1. Nombre Yovanni Barbosa	Ocupación Comerciante	Dirección calle 25D#54225#4	Teléfono 3158210615	
2. Nombre Hernando Diaz Rey	Ocupación Pensionado	Dirección M12F#27-16 Sur	Teléfono 3002137345	
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1. Nombre Ange Nathalia Cárdenas	Ocupación Revisor Fiscal	Dirección cra 37#12-144 sur	Teléfono 3115106779	
2. Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono	

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

doy
consentimiento

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 § 1057 (Legis).	Firma del solicitante C.C. 195.018
---	---	--