



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Sabala Rodriguez		Nombre(s) del aspirante Miguel Angel	
Fecha de nacimiento 27/10/81	Lugar de nacimiento Bogotá		
Dirección domicilio / Barrio 0110 #7-38		Ciudad Bogotá	
Teléfono		N°. Celular 3127115251	
Correo electrónico msabala41@gmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Conductor		(*) Estado civil Unión Libre	Años de experiencia laboral 8 años

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

Cédula de ciudadanía: <input type="checkbox"/> No. 80240851	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 80.240.851
		Categoría Q2



II. PERFIL LABORAL

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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Transp. Especial Nueva	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato Indefinido
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input 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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿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 type="checkbox"/> Redes Sociales <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 3.000.000	
¿Por qué conceptos? Costos Varios	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$		
¿Cuál es su principal afición? Leer	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Jhona Ibama		Profesión, ocupación u oficio Independiente		Empresa donde trabaja Cafe bar	
Cargo actual		Dirección cl 12 or 6		Teléfono	
No. de personas que dependen económicamente de usted <input type="checkbox"/>		Parentesco Esposa - hijo		Edades	
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					
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2000	11	Bachiller Académico	Col. Guillermo León V B6	
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? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
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-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	Escucha	Lectura	Escritura
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	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 TNE		Actividad Económica Trappak		Dirección Cra 28 #86-26		Teléfono(s) 7120845	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo		Fecha Ingreso 15/04/22	Fecha Retiro 28/02/21	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas Conducir							
Nombre de su jefe inmediato Rada Céspedes Lopez				Cargo Coord. Operativa			
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 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 TNE		Actividad Económica Transporte		Dirección Era 28 # 86 2		Teléfono(s) 7720895	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo		Fecha Ingreso 29.03.19		Fecha Retiro 2.04.22	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
Nombre de su jefe inmediato Andrés López		Cargos		Conductor			
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)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
				D M A		D M A	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato		Cargos					
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							

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre Sandra Plaza	Ocupación Contadora	Dirección 310567470
2.	Nombre Nelson Quevedo	Ocupación Enfermero	Dirección 310788473
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Jenny González	Ocupación Enfermera	Dirección 3017935202
2.	Nombre	Ocupación	Dirección

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 § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. **80240851**