



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

1

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	Conductor.

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante	
Niño Bayona	Eider.	
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	
D 06 M 12 A 1996	Ibagué (Tolima)	
Dirección domicilio / Barrio	Ciudad	
Calle 2 N° 6-13 b/ Panorama	Villanueva (Casanare).	
Teléfono	N.º Celular	
	3103494874	
Correo electrónico	Nacionalidad	
eidernbayona@gmail.com		
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Conductor.	Soltero	15 años
DOCUMENTACIÓN		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 93.402.250	(**) Libreta militar No. 93.402.250	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Ibagué (Tolima)	Distrito No. 6	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 93.402.250
		Categoría A2 B2 C2



II. PERFIL LABORAL

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

Bachiller, Modalidad Salud y Nutrición, Técnico Profesional en Servicio de Policia, Servicio a la Comunidad, Conductor.

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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D 15 M 02 A 2023	¿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	Nombre	
		Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	Dependencia
		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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> Propia? <input type="checkbox"/> Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Leo Hernan Santa Vela	Teléfono 3123093017 Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 9 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describal e indique su valor mensual 2'000.000	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1'600.000	
¿Por qué conceptos? Pensión Policial	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 1'300.000		
¿Cuál es su principal afición? Servicio a la Comunidad	Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Montar Bicicleta	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Mención Honorífica 1 ^a y 2 ^a Vez, Fondo actos heroicos.		

19706000



7 702124 000781873

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección		Teléfono	Ciudad	
No. de personas que dependen económicamente de usted	2	Parentesco	Hijas	Edades	13 y 24 años
Nombre(s) padre(s)	Luis Alber Niño Hurtado	Profesión, ocupación u oficio	Hogar, Pensionado.	Teléfono(s)	3112255415
Nombre(s) hermano(s)	Jairo Alberto Niño Bayona	Profesión, ocupación u oficio	Auxiliar bodega	Teléfono(s)	3142024456
	Camilo Alexander Niño Bayona	Profesión, ocupación u oficio	Docente Idiomas	Teléfono(s)	3177519458

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria	1988	5	Primaria	Escuela de Varones La Franca	Ibagué	
Bachillerato Académico	X	1994	Bachiller modalidad Salud y Nutrición	colegio Antonio Reyes Umanta	Ibagué	
Comercial						
Educación Superior	X	1997	Técnico Profesional en Servicio de policía	Escuela de Carabineros Eduardo Cuevas	Villavicencio	
Tecnológico						
Profesional						
Posgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	40 horas	Nombre del programa	Institución	Dpto de Policia Carrizal.	
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"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/>			
	Nocturno <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	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. Elaborar documentos office	R <input type="checkbox"/> B <input checked="" 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 4.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		
Idiomas	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. Español	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	Habla R <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
TEPCONG	Construcción	Cra 21B # 33 - 30 Altamira Tunja.		3142031754	
Técnico Electromecánicos Pérez Contra y mantenimiento					
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Conductor.	Urbano.	D 22 M 02 A 2013	D 29 M 02 A 2024	\$ 1'230.000	\$ 1'300.000
Funciones realizadas	Transportar personal				
Nombre de su jefe inmediato	Cargo				
Oscar Julio Pérez.	Representante Legal				
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 checked="" type="checkbox"/> 1 año 6 días	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo: 12 Tiempo completo 12 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	Finalización Contrato.				

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) 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? 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						

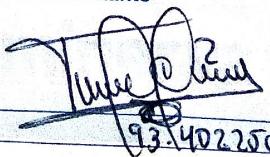
Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final
	D M A	D M A		\$.	\$	
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? 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	Ocupación	Dirección		Teléfono
Rodrigo Alexis Rincón	Comerciante	Cra 8 ^a N° 8-70		3112195328
2. Nombre	Ocupación	Dirección		Teléfono
Freney Aguirre Caotillo	Comerciante	Calle 4 N° 6-39		3506014065
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1. Nombre	Ocupación	Dirección		Teléfono
Lina Gisela Niño V.	Aux. pedagoga	Calle 2. N° 6-05.		3152431719
2. Nombre	Ocupación	Dirección		Teléfono
Diana Carolina Vazquez S.	Hogar, Oficios Varios	Calle 2 N° 6-05		3214280410

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. 193402250 Tlogre
---	---	---