

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	

## I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <b>López Galvez</b>	Nombre(s) del aspirante <b>José Fernando</b>	
Fecha de nacimiento <b>06 M 07 1986</b>	Lugar de nacimiento <b>Santander de Quilichao</b>	
Dirección domicilio / Barrio <b>Calle 49 #7n-32 Olaya Herrera</b>	Ciudad <b>Cali</b>	
Teléfono	Nº. Celular <b>3106771179</b>	
Correo electrónico <b>jflgml123@gmail.com</b>	Nacionalidad <b>Colombiano</b>	
Profesión, ocupación u oficio <b>Tecnólogo Maquinaria</b>	Estado civil <b>Unión libre</b>	Años de experiencia laboral
DOCUMENTACIÓN		(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <b>1113627762</b>	(**) Libreta militar No. <b>1113627762</b>	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>Palmira</b>	Distrito No. <b>EMIAVE</b>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. <b>1113627762</b>
		Categoría <b>C2</b>

## II. PERFIL LABORAL

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

**Soy Tecnólogo en Maquinaria Industrial, trabajé en la empresa Colombina del Cauca, después inicié como conductor en bus de servicio especial desde el 2018 en bus familiar, soy responsable, respetuoso, cumplido con mis obligaciones**

## III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	¿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 checked="" type="checkbox"/> Amigo <input 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? 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	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <b>\$ 1.500.000</b>	
¿Por qué conceptos? <b>Alimentación - vestido - salud - Educación</b>	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuánto es su aspiración salarial? <b>\$ 2.000.000</b>	
¿Cuál es su principal afición? 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 checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

19706011



#### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre espesa(o) o compañera(o) <b>Claudia Lorena Trullo V.</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>Ama de Casa</b>	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección <b>Calle 49 # 7N - 32</b>	Teléfono <b>3107614820</b>	Ciudad <b>Cali</b>
No. de personas que dependen económicamente de usted <b>5</b>	Parentesco <b>hijos- Esposa</b>	Edades <b>17-12-18-1-39</b>	Teléfono(s)
Nombre(s) padre(s) <b>Luis Carlos López</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>fallecido</b>		
Maria Amparo Galvez	Docente	<b>3105101787</b>	
Nombre(s) hermano(s) <b>Yamileth López Galvez</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>Independiente</b>	Teléfono(s) <b>3103849772</b>	

VALIDE LA AUTENTICIDAD DEL FORMATO DESPRENDIENDO ESTAS HOJAS

#### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		CIUDAD
Primaria			<b>Básica Primaria</b>	<b>El Libertador</b>		<b>S/Quilichao</b>
Bachillerato			<b>Bachiller Técnico</b>	<b>Ana Josefa Morales D.</b>		<b>S/Quilichao</b>
Académico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnico				
Comercial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Otro				
Educación Superior						
Técnico						
Tecnológico	<input type="checkbox"/>		<b>Tecnólogo</b>	<b>Uni comfauca</b>		<b>S/Quilichao</b>
Profesional						
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"/>					
Nombre de la institución			Horario	Diurno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/>	
			Nocturno <input type="checkbox"/>	A distancia <input type="checkbox"/>		
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> 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. <b>word</b>	R <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	3. <b>Paint</b>	R <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
			2. <b>Excel</b>	R <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	4. <b>Power Point</b>	R B MB <input type="checkbox"/>
Idiomas	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	1. <b>Inglés</b>	Escucha R B MB <input type="checkbox"/>	Lectura R B MB <input type="checkbox"/>	Escritura R B MB <input type="checkbox"/>
			2.	R B MB <input type="checkbox"/>	R B MB <input type="checkbox"/>	Habla X R B MB <input type="checkbox"/>
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)		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final		
		D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	\$	\$		
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato						Cargo	
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato directo con la empresa <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"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>							
Motivo del retiro							

VALIDE LA AUTENTICIDAD DEL FORMATO DESPRENDIENDO ESTAS HOJAS