

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted		4	Parentesco	Edades	
			Papás e hijos	78, 70, 21, 12	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Marco Tulio Jimenez		Independiente.		3125609719	
Dioselina Choconta		Ama de casa		3228447948	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Liliana Jimenez		Empleada		3132961092	
Claudia Jimenez		Empleada		3142030390	

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"/> Otro				
Comercial	<input type="checkbox"/> Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Otro				
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?	¿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					
			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	Sí <input type="checkbox"/> No <input 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 type="checkbox"/>	1.	Escucha	Lectura	Escritura	Habla	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	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		Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)			
Transporcop.		Transportador	Calle 135 A 53 b 22		601516314			
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final		
Conductor		Conductor	D 15 M 02 A 23	D 25 M 01 A 24	\$ 1'800.000	\$ 1'800.000		
Funciones realizadas								
conductor								
Nombre de su jefe inmediato		Cargo						
Logros obtenidos								
Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo		¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input checked="" type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia						
Horario de trabajo: <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: <input type="checkbox"/> 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	D	M	A	D	M	A	\$	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Funciones realizadas												
Nombre de su jefe inmediato		Cargo										
Logros obtenidos												
Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo		¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input checked="" type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia										
Horario de trabajo: <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: <input type="checkbox"/> 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	D	M	A	D	M	A	\$	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Funciones realizadas												
Nombre de su jefe inmediato		Cargo										
Logros obtenidos												
Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo		¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input checked="" type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia										
Horario de trabajo: <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: <input type="checkbox"/> Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>										
Motivo del retiro												

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione los nombres de personas distintas a familiares o empleadores					
1. Nombre	Occupación	Dirección	Teléfono		
1. Maria Quintero.	Mancurista	Cra 98b #129c 20	31747936		
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente					
2. Nombre	Occupación	Dirección	Teléfono		
2. Javier Aguirre	Conductor	calle 128 #99-36	35044672		
1. Nombre	Occupación	Dirección	Teléfono		
1. Dioselina Choconta	Ama de casa	Calle 128 c 99A 05	32284478		
2. Nombre	Occupación	Dirección	Teléfono		
2. Jhoan Jimenez	Empleada	Calle 128 c 99A 05	31420317		

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



Nota importante	Certificación	Firma del solicitante
Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	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).	Rafael Jimenez F.C. 801002437