



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha
03 9 2020

Empleo o cargo al que aspira

Servicio de Transporte Escolar

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante

Gómez Bernal

Nombre(s) del aspirante

SUS Otoniel.

Fecha de nacimiento

10 11 55

Lugar de nacimiento

Medellín

Dirección domicilio / Barrio

cra 24D #39-29 cataluna

Ciudad

Medellín

Teléfono

5099955

Nº. Celular

315 301 3481

Correo electrónico

oto96.3929@G-mail.com

Nacionalidad

colombiano

Profesión, ocupación u oficio

Técnico laboral En servicio de transporte

(*) Estado civil

Casado

Años de experiencia laboral

10 Años

DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: No.

90085424

(**) Libreta militar No.

- - -

Primer clase:

Extranjería:

Expedida en:

Medellín

Distrito No.

- - -

Segunda clase:

Tarjeta profesional No.

Licencia de conducción No.

Categoría

C1

II. PERFIL LABORAL

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

Estudios Realizados: Técnico laboral En competencias en servicios de Transporte, Bachiller tecnico industrial, Técnico en mecánica Automotriz y Diesel

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?

Sí

No

¿En qué empresa?

Empleado

Tipo de contrato

Independiente

¿Trabajó antes en esta empresa?

Sí

No

¿Solicitó empleo antes en esta empresa?

Sí

No

Fecha

d

m

a

¿Conoce a alguien de esta empresa?

Sí

No

Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?

Sí

No

Nombre

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?

Anuncio

Amigo

Redes Sociales

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?

Sí

No

Vive en casa:

Familiar

Propia

Alquilada

Nombre del arrendador

Teléfono

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?

Sí

No

Describalo e indique su valor mensual

¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?

\$

¿Por qué conceptos?

¿Cuánto es su aspiración salarial?

\$

¿Cuál es su principal afición?

ciclismo

¿Practica algún deporte?

Sí

No

¿Cuál(es)?

ciclismo

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Sí

No

¿Cuál(es)?

03319631

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(s) o compañera(s) Etoxio Spes Gómez Quirós		Profesión, ocupación u oficio Mama de Casa	Empresa donde trabaja	
Cargo actual Cargo actual	Dirección Cra 24 D 39-29	Teléfono 3097755	Edades	Ciudad Medellín
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco			
Nombre(s) padres(s) José Antonio / Ma. Teresa		Profesión, ocupación u oficio Pollecidos	Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	

VALDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPENDEDO ESTAS DOS HORAS.

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	75	5		Escuela S/ Jumus	Medellín
Bachillerato Académico	86	6	Bachiller Técnico	Paseo al Bxero	Medellín
Comercial					
Técnico					
Technológico					
Profesional					
Educación Superior			Mecánica	Sena	Medellín
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria 58.	Nombre del programa creación de Empresas		Institución MICRO Empresas	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa Seguridad vial en Trans. Escolar Secretaría de Movilidad		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"/> 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 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué programas maneja?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 4.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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 Transportador Asía	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s) 2662700	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Transportador	Área del cargo	Fecha Ingreso o <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A	Fecha Retiro o <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A	Sueldo Inicial \$ <input type="checkbox"/>	Sueldo Final \$ <input type="checkbox"/>
Funciones realizadas Conductor Transporte Escolar					
Nombre de su jefe inmediato Caylos	Cargo Coordinador				
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? 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					

VALDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPENDEDO ESTAS DOS HORAS.

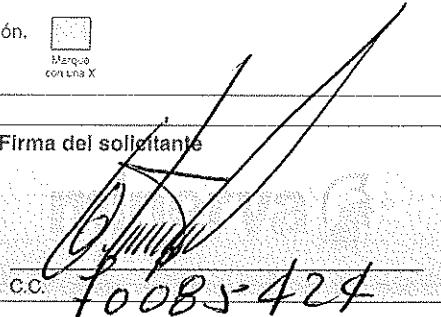
Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección						Teléfono(s)		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso			Fecha Retiro			Sueldo Inicial	Sueldo Final	
		D	M	A	D	M	A	\$	\$	
Funciones realizadas										
Nombre de su jefe inmediato					Cargo					
Logros obtenidos										
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
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre	Ocupación	Dirección
2.	Nombre	Ocupación	Dirección

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

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 
---	---	--

VIII. NOTAS ADICIONALES

This section provides a large, blank area for additional notes or signatures. It is enclosed within a decorative border featuring stylized leaf and flower motifs.