

Fecha: D 27 M 11 A 2021 Empleo o cargo al que aspira: Conductor.

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante: Cerdoba Jimenez Nombre(s) del aspirante: Jean Carlos

Fecha de Nacimiento: D 11 M 02 A 66 Lugar de Nacimiento: Bquilla

Dirección domicilio / Barrio: Calle 34 N=14-79 Ciudad: Bquilla

Teléfono: No. Celular: 312-2039986

Correo electrónico: Sin-ay-13 Hotmail. Com Nacionalidad: Colombiano

Profesión, ocupación u oficio: Conductor (*) Estado civil: Union Libre Años de experiencia laboral:

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

Cédula de ciudadanía: N° 72133732 (** Libreta militar N° 72133732 Primera clase: Segunda clase:

Extranjería: Expedida en: Distrito N°

Tarjeta profesional N°: ¿Tiene vehículo? Si No Licencia de conducción N°: 72133732 Categoría: C2



II. PERFIL LABORAL

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

Como conductor mas de 15 años de experiencia no he tenido accidentes gracias a Dios.

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si No ¿En qué empresa? Empleado Tipo de contrato: Independiente

¿Trabajó antes en esta empresa? Si No ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si No Fecha: D M A

¿Conoce a alguien de esta empresa? Si No Nombre: Dependencia:

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si No Nombre: Dependencia: ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio Amigo Redes Sociales Por medio de agencia Otro ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si No Vive en casa: ¿Familiar? ¿Propia? ¿Alquilada? Nombre del arrendador: Teléfono: ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si 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? ¿Practica algún deporte? Si No ¿Cuál(es)?

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si No ¿Cuál(es)?

124668872



IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Isabel Jimenez		Profesión, ocupación u oficio amo de casa		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad		
N° de personas que dependen económicamente de usted 1	Parentesco Compañera		Edades 62 años		
Nombre(s) padre(s) José Andrés Picon		Profesión, ocupación u oficio Pensionado		Teléfono(s) 202 219 7370	
Mario Jimenez		amo de casa		301 27 09 230	
Nombre(s) hermano(s) José Luis Andrés Ingrid Elew Andrés J. Maldonado Polanco		Profesión, ocupación u oficio amo de casa - otro		Teléfono(s) 313 7786048 3008252617	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria <input checked="" type="checkbox"/>	1980	5	Primaria	Colegio de la 33 de Honor, Piquilla	Piquilla
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1998	6	Bachiller Académico	San Pedro Claver	Piquilla
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria 160	Nombre del programa Mecánico Industrial		Institución SENA	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Curso estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 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 Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.
¿Que programas maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. Español		Escucha	Lectura	Escritura
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R

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 / actual empresa Transporte Besinos		Actividad Económica Emp de transp	Dirección Calle 37 N= 32-101	Teléfono(s) 311-4189962	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted conductor propietario		Área del cargo Conductor	Fecha Ingreso 20 M 06 A 17	Fecha Retiro 30 M 8 A 22	Sueldo Inicial \$3'000.000
Funciones realizadas transportar pacientes de las ARL		Sueldo Final \$3'000.000			
Nombre de su jefe inmediato Martín Polanco			Cargo coordinador		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cual? contrato Pr dio	
Horario de trabajo Tiempo completo <input checked="" 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 Me foco vendu mi vehiculo por pandemia			

154928875

Nombre de la empresa	FEDCO SA.	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	conductor.	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Funciones realizadas		transportar a la familia.				
Nombre de su jefe inmediato	Jorge Otolora	Cargo conductor.				
Logros obtenidos						
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo Tiempo completo <input checked="" 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						
Por fallecimiento de la señora Otolora y Pandemia						

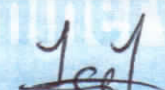
Nombre de la empresa	AGM Topografía	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	conductor.	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Funciones realizadas		transportar a los topógrafos a los puntos originados.				
Nombre de su jefe inmediato	José Luis Rodríguez	Cargo Jefe.				
Logros obtenidos						
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? otro y honor. Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo Tiempo completo <input checked="" 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
	Danelis Aníbal Robles	Secretaria	Call 4-N=10-48	3046427429
	Daniel Egea	Electricista	Cr 23A-N=28-25	310-6258187
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	José Luis Córdoba Ricon	Pensionado	Call 34-N=14-79	3022197370
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Isabel Jiménez Pacheco	Ama de casa	Call 34-N=14-79	3154847872

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  C.C.
---	---	---



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 72133732

NOMBRE

JUAN CARLOS CORDOBA JIMENEZ

FECHA DE NACIMIENTO

11-02-1966

SANGRE-RH

O+



FECHA DE EXPEDICION

24-09-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

INSTITUTO VIAL ATLANTICO/SABANAGRANDE

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-09-2031	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-09-2024	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002281011

VALID EXPIRES 09/26

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.133.732**

CORDOBA JIMENEZ
APELLIDOS

JUAN CARLOS
NOMBRES

Juan C. Cordoba Jimenez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-FEB-1966**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

28-JUN-1984 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alba Beatriz Rendifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ RENDIFO LOPEZ



A-0300100-22118742-M-0072133732-20040716

04017 04198A 02 135599435



Certifica que el 27 de enero de 2022:

Juan Carlos Cordoba Jimenez

Nombre(s) y apellido(s)

72133732

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

PRIMEROS AUXILIOS

Con un porcentaje de 75.00%

Gema C. Zeibert



TRANSPORTES ESIVANS SAS

Certifica que el 27 de enero de 2022:

Juan Carlos Cordoba Jimenez

Nombre(s) y apellido(s)

72133732

Número de documento

Ha completado el Cido de Aprendizaje

Manejo Defensivo

Con un porcentaje de 100.00%



Certifica



TRANSPORTES ESIVANS SAS

Certifica que el 27 de enero de 2022:

Juan Carlos Cordoba Jimenez

Nombre(s) y apellido(s)

72133732

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

**ALISTAR AUTOMOTORES LIVIANOS DE ACUERDO CON LA NORMATIVA
LEGAL Y TÉCNICA**

1 porcentaje de 100.00%

República de Colombia



El

Instituto San Pedro Claver

De Barranquilla - Atlántico

Dirección Bachillerato Semestralizado a Distancia, con énfasis técnico en
Computación y Contabilidad Sistematizada

Aprobado según Resolución No. 000825 del 20 de Diciembre de 1990 emanada de la
Secretaría Distrital de Educación

Confiere a:

Juan Carlos Córdoba Jiménez

Identificado(a) con C.C. No. 72.133.732 de Barranquilla

El Título de

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes



[Firma]

Rector(a)

[Firma]

Secretario(a)

[Firma]

Directora Propietaria

Dado en Barranquilla, a los 23 días del mes de diciembre de 1998