



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 07 / 02 / 2023 Empleo o cargo al que aspira: _____

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Duarte García		Nombre(s) del aspirante Angie Tatiana	
Fecha de Nacimiento 17 / 09 / 2003	Lugar de Nacimiento Bucaramanga		
Dirección domicilio / Barrio Cra 4b #192a-34		Ciudad Bogotá D.C.	
Teléfono		No. Celular 3152464280	
Correo electrónico tatianaduarte0917@gmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil	Años de experiencia laboral

FOTOGRAFIA RECIENTE
Tamaño 3x4 cms.

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 1005109801	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° Categoría

II. PERFIL LABORAL

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

Me caracterizo por ser una persona honesta, responsable, proactiva y emprendedora, mi nivel de escolaridad es de técnico laboral auxiliar de enfermería

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿En qué empresa?		Empleado <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Independiente <input type="checkbox"/>		
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nombre		¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Dependencia		Dependencia		Dependencia		
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input 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? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>		Nombre del arrendador		Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?		
¿Por qué conceptos?				¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$		
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Cuál(es)?		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Cuál(es)?				

492023475

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
N° de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Luz Stella Duarte García		Cajera		3125585578	
Nombre(s) hermanos(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nicolas Arias Duarte		Estudiante			

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2014		Primaria	Agustín Fernández	Bogotá D.C.
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2020		Bachiller	Agustín Fernández	Bogotá D.C.
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2022		Técnico laboral	Politécnico Internacional	Bogotá D.C.
Educación Superior Técnico <input checked="" type="checkbox"/>					
Tecnológico <input type="checkbox"/>					
Profesional <input type="checkbox"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
		Soporte vital básico (BLG)		Emerbogotá	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
		Código blanco		Emerbogotá	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa	
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Posgrado		4 años y 6 meses	1 Semestre	
Nombre de la institución	Horario	Diurno <input checked="" type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>		
Universidad Ciencias Aplicadas Ambientales					
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 type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Que programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	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)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
				D M A		D M A	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
				\$		\$	
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?	
						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
Funciones realizadas		D M A	D M A	\$	\$
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"/> ¿Cual? 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
Funciones realizadas		D M A	D M A	\$	\$
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"/> ¿Cual? 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 <u>Juan Felipe zuniga</u>	Ocupación <u>Militar</u>	Dirección <u>Cl 180c #4-36</u>
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre <u>Luz Stella Duarte</u>	Ocupación <u>Cajera</u>	Dirección <u>Cra 4b #192a-34</u>
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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)	Firma del solicitante c.c. 1005109801
---	---	---

