



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha **30/01/25** Empleo o cargo al que aspira **CONDUCTOR**

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante CARDENAS HENAO	Nombre(s) del aspirante ANDRES FELIPE	
Fecha de nacimiento 18/05/1997	Lugar de nacimiento GIRARDOT CONDINAMARCA	
Dirección domicilio / Barrio SAN CRISTOBAL CALLE 161A #8B-70 NORTE	Ciudad BOGOTA	
Teléfono	Nº. Celular 320 977 7869	
Correo electrónico NICOL Martinez22415@gmail.com	Nacionalidad COLOMBIANA	
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR	(*) Estado civil UNIÓN LIBRE	Años de experiencia laboral 3 AÑOS
DOCUMENTACIÓN		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 1070621498	(**) Libreta militar No. Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: GIRARDOT CONDINAMARCA	Primeras clases: Distrito No. Segunda clase: Categoría A2-B1-C1
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 1070621498



II. PERFIL LABORAL

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

**AUXILIAR DE INVENTARIOS - AUXILIAR CONTABLE - MENSAJERO -
CONDUCTOR - AUXILIAR DE MECANICA.**

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dependencia	Nombre	¿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? Sí <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? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalos 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? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) ALEXANDRA CANOGRAS HENAO		Profesión, ocupación u oficio AUXILIAR CONTABLE	Empresa donde trabaja CONFINAT SAS	
Cargo actual AUXILIAR CONTABLE	Dirección CALLE 164 #16C-15 3123964327	Teléfono 3143668891	Ciudad BOGOTÁ	
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco HERMANA	Edades		
Nombre(s) padres(s) LVR NELLY HENAO	Profesión, ocupación u oficio OFICIOS VARIOS	Teléfono(s) 3143668891		
JASINE CARMENAS ✓	Profesión, ocupación u oficio OFICIOS VARIOS	Teléfono(s) 3125084817		
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio			

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 checked="" type="checkbox"/>	2014	11	MANTENIMIENTO MOTORES	COLEGIO COOPERATIVO C. SENA	GIGANTE OT CUNDINAMARCA
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
Educación Superior					
Técnico <input checked="" type="checkbox"/>	2016		MANTENIMIENTO MOTORES	SENA	GIGANTE OT CUNDINAMARCA
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 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"/>

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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. EXCEL - SAGGI - <input checked="" type="checkbox"/> MB	3. <input type="checkbox"/> MB	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		
¿Qué programas maneja?	2. WORD OFFICE - OUTLOOK <input checked="" type="checkbox"/> MB	4. <input type="checkbox"/> MB	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		
Idiomas		Escucha <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Lectura <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Escritura <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Habla <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> MB	2. <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?			<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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		Sueldo Inicial	Sueldo Final
	D M A	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? 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						

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"/> ¿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
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"/> ¿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 EDWIN CANABAL	Ocupación INGENIERO	Dirección CALLE 164 #16c-15	Teléfono 3187947073
2.	Nombre MARIA HENAO	Ocupación JEFER ENFERMERIA	Dirección CALLE 804 #16c-15	Teléfono 3187947056
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre NICOL MARTINEZ	Ocupación MONITORA	Dirección Calle 165A #8B-70	Teléfono 3224756256
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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 ANORG FPIPC C. II C.C. 1CKG21V198
---	---	--

VIII. NOTAS ADICIONALES