



Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 02 / 03 / 2026 Empleo o cargo al que aspira: _____

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante ESPIÑA MALAGON		Nombre(s) del aspirante ANGEL DANIEL		
Fecha de Nacimiento D 24 / M 07 / A 1979		Lugar de Nacimiento BOGOTÁ		
Dirección domicilio / Barrio CL. 85A SUR 77915 BOSÁ		Ciudad BOGOTÁ		
Teléfono		No. Celular 3138174219		
Correo electrónico angel.espina79@gmail.com		Nacionalidad COLOMBIA		
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR		(*) Estado civil CASADO		Años de experiencia laboral 2 AÑOS

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 80030057	(**) Libreta militar N° 79074-50561	Primera clase: <input checked="" 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 type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° _____
		Categoría _____

II. PERFIL LABORAL

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

SOY PENSIONADO DE LAS FUERZAS ARMADAS, BACHILLER Y COMO BUEN MILITAR COMPROMETIDO CON MIS LABORES, PUTUAL, BUENA PERSONA COMO COMPAÑERO Y AMIGO, YA TRABAJE CON SERVICIO ESPECIAL Y SE DEL TRATO AMABLE A LOS USUARIOS

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual 2.700.000	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 2.500.000	
¿Por qué conceptos? ASIGNACION RETIRO FUERZAS MILITARES	¿Cuánto es su aspiración salarial? 4.500.000		
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> CICLISMO		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

19710218

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) SANDRA UTILENA SANABUI		Profesión, ocupación u oficio ASISTENTE ADMINISTRATIVO EJERCITO		Empresa donde trabaja	
Cargo actual ASISTENTE ADMINISTRATIVO ACII 26 - 69-28		Dirección		Teléfono 3102856339	
N° de personas que dependen económicamente de usted 4		Parentesco ESPOSA E HIJOS		Edades 19, 15, 4, 37	
Nombre(s) padre(s) ELZA MARGARITA BATTIA		Profesión, ocupación u oficio PENSIONADA		Teléfono(s) 3102164821	
Nombre(s) hermanos(s) SANDRA BATTIA		Profesión, ocupación u oficio ALMA DE CASA		Teléfono(s) 320 3071623	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD	
Primaria						
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2004		BACHILLER ACADÉMICO TOMAS CIPRIANO D. MOSQUERA		BOGOTÁ	
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>						
Postgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input 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 <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 Si <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 Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Escucha		Lectura		Escritura	
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB	
	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 EXPRESO 51610 Z1		Actividad Económica		Dirección AU. DONATO 92-32		Teléfono(s) 3174319611	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR		Área del cargo		Fecha Ingreso 17 NOV 24		Fecha Retiro 15 MAR 24	
Funciones realizadas CONDUCTOR				Sueldo Inicial \$ 1.800.000		Sueldo Final \$ 1.800.000	
Nombre de su jefe inmediato HENRY CASTRO		Cargo CONDUCTOR					
Logros obtenidos							
Tipo de contrato Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?	
Horario de trabajo Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input checked="" type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro ME INDEPENDICIA							

Nombre de la empresa CSA SOLUCIONES		Actividad Económica		Dirección CII 55 702 53		Teléfono(s) 3007700512	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR		Área del cargo		Fecha Ingreso D 03 M 02 A 25		Fecha Retiro D 08 M 08 A 25	
Funciones realizadas OPERAR VEHICULO. MOVILIZACION USUARIOS PACIENTES				Sueldo Inicial \$ 3.800.000		Sueldo Final \$ 3.800.000	
Nombre de su jefe inmediato MARCELO GARCIA				Cargo CONDUCTOR			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato		Indefinido <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro PERSONALES							

Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Funciones realizadas				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
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	Ocupación	Dirección
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre SANDRA SANDAZA	Ocupación COMPLEGADA	Dirección CII 85 1506 77915
2.	Nombre SANDRA GARCIA	Ocupación AMA DE CASA	Dirección CMI 89 35 59 20 SU

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



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

[Firma manuscrita]

C.C. **80030057**