

Fecha D M A	Empleo o cargo al que aspira
--------------------	------------------------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante PADEDES RIVERA		Nombre(s) del aspirante ALEXANDER	
Fecha de nacimiento D M A 28 12 1980	Lugar de nacimiento CALI		
Dirección domicilio / Barrio CALLE 8 # 10-75 3er PISO		Ciudad YUMBO	
Teléfono		N°. Celular 315 422 2993	
Correo electrónico esfuerzateysevalienteapri@gmail.com		Nacionalidad COLOMBIA	



Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil SOLTERO	Años de experiencia laboral
-------------------------------	------------------------------------	-----------------------------

DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 16 460 938	(**) Libreta militar No.	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: YUMBO	Distrito No.	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 16 460 938 Categoría C1

II. PERFIL LABORAL

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

SOY UNA PERSONA SOLIDARIA, EMPRENDEDORA, GENEROSA, TENGO ESTUDIOS COMO TECNICO AUXILIAR EN DISEÑO GRAFICO Y DISEÑO DE PAGINAS WEB.

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 checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Nombre		Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	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?	¿Cuál(es)?	
LECTURA, CICLISMO MTB	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	MTB	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono		Ciudad	
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco		Edades		
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)		
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)		

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD																								
Primaria	1985	5		COL. BELALCAZAR	YUMBO																								
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1997	6	TEC. IND.	JOSE ANTONIO GALON	YUMBO																								
Educación Superior Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>	2006	1	TECAUX.	CENTRO. SANDOVAL NUEVAS PROE	MINERIO ESPANA																								
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 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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. OFFICE	R <input checked="" type="checkbox"/> MB	3. ILUSTRADOR	R <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB																								
¿Qué programas maneja?		2. PHOTOSHOP	R <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	4. COREL DRAW	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB																								
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Escucha Lectura Escritura Habla 1. <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table>				R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
¿Qué idioma(s) conoce?		2. <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr><tr><td>R</td><td>B</td><td>MB</td></tr></table>	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB			
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
R	B	MB																											
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 PAGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa		Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)	
DOBLADORA GUAYACAN			CALLE 8# 10-73	3103794149	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
DOBLADOR OPERARIO		15/08/12	19/11/21	\$ 600.000	\$ 900.000
Funciones realizadas					
DOBLAR LAMINA					
Nombre de su jefe inmediato			Cargo		
WALTER			PROPIETARIO		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato:	Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	
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					
CAMBIO DE TRABAJO					

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato					
Cargos					
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 D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato					
Cargos					
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 YESSICA NATALIA MAYO	Ocupación INDEPENDIENTE	Dirección CALLE 40C # 7-109
			Teléfono 320 678 8061
2.	Nombre OSWALDO NAVIA	Ocupación JUBILADO	Dirección CALLE 8 # 12-29
			Teléfono 311 747 4221
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre CRISTIAN MENA RIVER	Ocupación LICENCIADO	Dirección CALLE 8 # 8-05
			Teléfono 312 400 2109
2.	Nombre ISABEL RIVERA	Ocupación JUBILADA	Dirección CALLE 5 # 8-03
			Teléfono 316 342 6898

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

[Firma manuscrita]
C.C. 16466938