



HOJA DE VIDA PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
D M A	FRANCO GAVIRIA	ALEXANDER

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante	
FRANCO GAVIRIA	ALEXANDER	
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	
D 13 M 01 A 1975	CAU - Value	
Dirección domicilio / Barrio	Ciudad	
CALLE 51 #2HN-37 LA MERCEDE	CALI	
Teléfono	Nº. Celular	
	3183322320	
Correo electrónico	Nacionalidad	
Antoalexander13@hotmail.it	COLOMBIANA	
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
CONDUCTOR	SOLTERO	7 AÑOS
DOCUMENTACIÓN (*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 94433482	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: CALI	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo?	Licencia de conducción No. 94433482 Categoría C1
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	



II. PERFIL LABORAL

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

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? ADONITRANS.	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"/>	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 _____ Hace cuánto tiempo reside en esta lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalos 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? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿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)?			

08476734



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) JOSE FRANCO M.		Profesión, ocupación u oficio COMERCIANTE		Teléfono(s)	
MARIA NELLY G.		ANA DE CASA			
Nombre(s) hermano(s) EDINT FRANCO G.		Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR		Teléfono(s)	
CLAUDIA FRANCO G.		CONTADORA			

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1985	5		SAN VICENTE FERRER	CALI
Bachillerato Académico	<input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	1991	INDUSTRIAL	CEI LUIS MADINA	CALI
Comercial	<input type="checkbox"/>				
Comercial	<input type="checkbox"/>				
Educación Superior	<input type="checkbox"/>				
Técnico	<input type="checkbox"/>				
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 type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué programas maneja?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 4.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
<i>Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.</i>					

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 ADONITRANS		Actividad Económica TRANSPORTE		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR		Área del cargo	Fecha Ingreso D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	Fecha Retiro D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	Sueldo Inicial \$ <input type="checkbox"/>	Sueldo Final \$ <input type="checkbox"/>	
Funciones realizadas TRANSPORTE PERSONAL MEDICO							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo? 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <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							

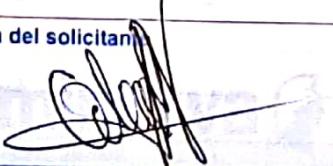
Nombre de la empresa GRAN TOUR	Actividad Económica TRANSPORTE	Dirección				Teléfono(s)							
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	D	M	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas	TRANSPORTE PERSONAL VARIAS EMPRESAS												
Nombre 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 checked="" type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>													
Motivo del retiro													
Nombre de la empresa ACAR	Actividad Económica TRANSPORTE	Dirección CENTRO EMPRESA				Teléfono(s)							
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	D	U	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas	TRANSPORTE PERSONAL VARIAS EMPRESAS												
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													

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre Deybi Echeverry	Ocupación CONDUCTOR	Dirección	Teléfono 3107816535
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre LEYDI RAMIREZ	Ocupación CONCEJIANTE	Dirección	Teléfono 3182874037
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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 mi, 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.
---	---	---