



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 03 / 03 / 2023  
Empleo o cargo al que aspira: \_\_\_\_\_

### I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <b>Sanchez Velasquez</b>		Nombre(s) del aspirante <b>Julian Esteban</b>	
Fecha de nacimiento 09 / 08 / 2001	Lugar de nacimiento <b>Zipaquira</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>Cia 22 #9-68 Conjunto Los Saucos</b>		Ciudad <b>Zipaquira</b>	
Teléfono <b>N.A</b>	N°. Celular <b>3118080398</b>		
Correo electrónico <b>Julisanchez709@gmail.com</b>		Nacionalidad <b>Colombiano</b>	
Profesión, ocupación u oficio <b>Conductor</b>		(*) Estado civil <b>Union libre</b>	Años de experiencia laboral <b>1 año</b>

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <b>1003822636</b>	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>Zipaquira</b>	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. <b>1003822636</b>
		Categoría <b>C1</b>



### II. PERFIL LABORAL

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

**Soy una persona responsable, comprometida con mis funciones asignadas en mi labor; trabajo como conductor hace un año y se manejan niveles de estrés, plataformas.**

### III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <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? 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. <b>N.A</b> M. <b>N.A</b> A. <b>N.A</b>	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <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 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 checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador <b>N.A</b>	Teléfono <b>N.A</b>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input 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)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otras? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

12409619



### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>Paula Andrea Zamora</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Ingeniera Química</b>		Empresa donde trabaja <b>Cleaver Leaves</b>	
Cargo actual <b>Analista Química</b>		Dirección <b>Cia 22 # 9-68 Los Sauces</b>		Teléfono <b>3133918723</b>	
Ciudad <b>Zipaguira</b>		Edades <b>N.A.</b>		Parentesco <b>N.A.</b>	
No. de personas que dependen económicamente de usted <b>0</b>		Nombre(s) padre(s) <b>Angela Velasquez.</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Tecnólogo alimentos</b>	
Nombre(s) hermano(s) <b>0</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Independiente</b>		Teléfono(s) <b>3143340237</b>	
				Teléfono(s) <b>3208239914</b>	
				Teléfono(s) <b>0</b>	

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2012	6	Educación Básica	Espíritu Santo	Zipaguira
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2018	6	Bachiller Académico	Francisco José de Caldas	Zipaguira
Educación Superior 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? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿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 A distancia <input type="checkbox"/>
<b>OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)</b>					
Sistemas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		1. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		3. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
¿Qué programas maneja?		2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		4. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
Idiomas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Escucha <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		Lectura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
¿Qué idioma(s) conoce?		Escritura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		Habla <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
		2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
				2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
				2. <input type="checkbox"/> R <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 PAGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa <b>Fleutrons</b>		Actividad Económica <b>Transporte</b>		Dirección <b>Cr 7 No 12-27 Zipa</b>		Teléfono(s) <b>3213097630</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Conductor</b>		Área del cargo		Fecha Ingreso <b>04/05/21</b>		Fecha Retiro <b>22/06/22</b>	
Funciones realizadas <b>Conductor viajes especiales</b>				Sueldo Inicial <b>\$ Mínimo</b>		Sueldo Final <b>\$ Mínimo</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Daniel Roldan</b>		Cargo <b>Supervisor Ruta</b>					
Logros obtenidos <b>Conocimiento en plataformas</b>							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? <b>Obra labor</b>			
Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
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 <b>Terminación.</b>							

Nombre de la 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	
						Sueldo Inicial \$	
						Sueldo Final \$	
Funciones realizadas							
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							

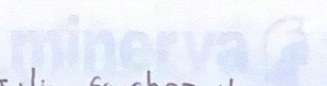
Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
				D M A		D M A	
						Sueldo Inicial \$	
						Sueldo Final \$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato							
Cargo							
Logros obtenidos							
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 Paola Parada	Ocupación Fisioterapeuta	Dirección Cra 7a #15-22
			Teléfono 302 3555894
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
			Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Angela Velasquez	Ocupación Tecnólogo alimentos	Dirección Km 7 Via Nemocon
			Teléfono 3143340237
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
			Teléfono

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



<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>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).</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p> Julian Sanchez V. C.C.</p>
--	--	---