



Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante	
Montoya Cifuentes	Freddy Alexander	
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	
28/03/96	Funza Cund.	
Dirección domicilio / Barrio	Ciudad	
Cll 1240 # 80-66 Tibabuyes 2	Bogotá.	
Teléfono	No. Celular	
	3003659732	
Correo electrónico	Nacionalidad	
alexmontoya28www@gmail.com	Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Conductor	U. Libre	4 años



DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 10735188878	(**) Libreta militar N° 10735188878	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Funza Cund	Distrito N° 51	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 10755188878
		Categoría A2 81

II. PERFIL LABORAL

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

Me considero una persona Responsable, Capacitada con liderazgo y compromiso en actividades a desarrollar con buenos principios morales y éticos.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? RG logistic	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato Prestación de J.
¿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 D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Nombre Dependencia
¿Tiene parentes 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 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? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> Nombre del arrendador Propia? <input type="checkbox"/> Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/> Maria	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 6 meses
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 2.300.000	
¿Por qué conceptos? Viajes	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuanto es su aspiración salarial? \$ 2.300.000	
¿Cuál es su principal afición? Ni Hija	¿Cuál(es)? Gim		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Alondra Donato	Estudiante		
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
Oficinas Varios	cl 124D # 130-66	3004371514	Bogota
No. de personas que dependen económicamente de usted	2	Parentesco	Edades
Nombre(s) parente(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Yolanda Cifuentes	Ama Casa	3235205250	
Juan Uribe	independiente		
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Jose Uribe	independiente	3116115149	
Juan Uribe	independiente		

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2006	6 ^o	Basica P.	C. Hernando Duran Duran	
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2016	11	Bachiller	C. Desarrollo P. Adulto	
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <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	
		Adm. Control inventarios		Sena	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
		Redes Sist. informatica		Sena	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?			Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Si <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"/>	
		Escucha	Lectura	Escritura	Habla
Sistemas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. Word	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	3. <input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué programas maneja?	2. Excel	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	4. <input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
Idiomas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. Ingles	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	<input type="checkbox"/> R <input checked="" 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)	
RG - logist.	Crr 13 #28-21			3166292508	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Conductor	02 02 25	D	M	\$ X	\$ Y.
Funciones realizadas	Conductor				
Transporte Especial de Personal Ejecutivo					
Nombre de su jefe inmediato	Cargo				
Claudia Rodriguez					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	
		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	Voluntario				

Nombre de la empresa <i>Coordinadora Mercantil</i>	Actividad Económica	Dirección Km 2 Vía Paseo 301 759 (057)		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Auxiliar de Ruta</i>	Área del cargo	Fecha Ingreso 015 11 25	Fecha Retiro 016 06 24	Sueldo Inicial \$ 1.300.000	Sueldo Final \$ 1.300.000
Funciones realizadas <i>Auxiliar Conductor Almacenamiento y Verificación de mercancía</i>					
Nombre de su jefe inmediato <i>Andrés Avila</i>		Cargo		Cordinado C.O	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 <i>Voluntario</i>					
Nombre de la empresa <i>San Gabriel</i>	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s) 310811639	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor</i>	Área del cargo	Fecha Ingreso 010 02 23	Fecha Retiro 018 11 23	Sueldo Inicial \$ 1.300.000	Sueldo Final \$ 1.300.000
Funciones realizadas					
<i>Servicio de transporte especial Medico</i>					
Nombre de su jefe inmediato <i>Edwin Muros</i>		Cargo		Jefe	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 <i>Voluntario</i>					

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre <i>Yahir Castro</i>	Ocupación <i>Conductor</i>	Dirección <i>Suba</i>	Teléfono <i>311 8715778</i>
2.	Nombre <i>Daniela Uribe</i>	Ocupación <i>Independiente</i>	Dirección <i>Armenia 3.</i>	Teléfono <i>3116115149</i>
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre <i>Alejandra Dorado</i>	Ocupación <i>S. Varios</i>	Dirección <i>Suba</i>	Teléfono <i>3044371514</i>
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 mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T. Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)	Firma del solicitante  E.C. 1078558878
---	---	--

