



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha Empleo o cargo al que aspira
D 18 | M 02 | A 2024 Condutor.

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

Apellido(s) del aspirante España Peinado	Nombre(s) del aspirante Andrés Felipe.	
Fecha de nacimiento D 09 M 01 A 1999	Lugar de nacimiento Bogota D.C	
Dirección domicilio / Barrio Cll 152 B#106 B-52 Pinos de lombardia	Ciudad Bogota	
Teléfono	Nº. Celular 314 391 64 13.	
Correo electrónico andresFelipe0758@gmail.com	Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Conductor - Servicio especial escolar.	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
DOCUMENTACIÓN		
(*) Respuesta optional Art. 111, decreto 2150 de 1995		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 1.233.904.275.	(**) Libreta militar No.	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogota	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. 1.233.904.275 Categoría C1	

II. PERFIL LABORAL

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

Persona dinámica y creativa, habituada al trabajo y funciones que se me asignen excelente disposición para cumplir objetivos, capacidad para trabajar en equipo, facilidad de aprendizaje. aportando valor agregado a la empresa. durante el desarrollo a la actividad

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿En qué empresa?			Empleado <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	
					Independiente <input type="checkbox"/>		
¿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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nombre <u>Robert Lopez.</u> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre <u>Maria Victoria Peinado</u>			¿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? <u>3114516233. 17 Años</u>		
¿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 <u>Maria Victoria Peinado</u>		Teléfono <u>3114516233.</u> ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <u>17 Años</u>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual <u>Arriendo, Alimentacion, Servicios, Trans.</u>			¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <u>\$ 900.000.</u> ¿Cuánto es su aspiración salarial? <u>\$ 1.900.000.</u>		
¿Por qué conceptos? <u>Arriendo, Creditos, servicios, alimentacion, adeo.</u>		¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			¿Cuál(es)?		
¿Cuál es su principal afición? <u>Curros.</u>							
¿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)?							

19.250571



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
No. de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s) <i>José A España Lamar.</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Guardia de Seguridad</i>		Teléfono(s) <i>311 5071803.</i>	
Nombre(s) hermano(s) <i>Maria V. Peinado Pallares.</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Enfermera.</i>		Teléfono(s) <i>311 4516233.</i>	
Nombre(s) hermano(s) <i>Ximena Peinado Pallares.</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Tec. S.O.</i>		Teléfono(s) <i>320 2920746</i>	

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESDE EL DORSO ESTAS DOS FILAS

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2017	11º	Bachiller Acad.	José celestino Mutis.	Nalva
Bachillerato	<input checked="" type="checkbox"/> Técnico				
	<input type="checkbox"/> Comercial				
	<input type="checkbox"/> Otro				
Educación Superior	<input type="checkbox"/> Técnico				
	<input type="checkbox"/> Tecnológico				
	<input type="checkbox"/> Profesional				
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 <input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno	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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. <i>Microsoft Word</i>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.	<i>Microsoft Word</i>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué programas maneja?		2. <i>Microsoft Excel</i>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 4.	<i>Microsoft Excel</i>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. <i>Spanish</i>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2. <i>English</i>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Habla 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 PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa <i>Transporte Site</i>	Actividad Económica <i>Transporte.</i>	Dirección <i>C11 52 # 72-34</i>		Teléfono(s) <i>317 6576256.</i>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor.</i>	Área del cargo	Fecha Ingreso <i>05/09/2023</i>	Fecha Retiro <i>16/02/2024</i>	Sueldo Inicial <i>\$ 1'200.000</i>	Sueldo Final <i>\$ 1'500.000</i>
Funciones realizadas <i>conductor, Transporte empresarial y escolar.</i>					
Nombre de su jefe inmediato <i>Henry Cardona</i>	Cargo <i>Gerente.</i>				
Logros obtenidos <i>Ninguno.</i>					
Tipo de contrato: <input checked="" type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa	Otro	¿Cuál?	
		Contrato por medio de agencia			
Horario de trabajo: <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas	Jornada:	Diurna	Nocturna	<input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada	
Motivo del retiro					

Nombre de la empresa EAC Gestión Servicios	Actividad Económica TU 93 61-51	Dirección 317770752	Teléfono(s)		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor	Área del cargo	Fecha Ingreso D 8 M 07 A 19	Fecha Retiro D 5 M 03 A 23	Sueldo Inicial \$ 1'500.000	Sueldo Final \$ 1.500.000
Funciones realizadas Transporte de personas.					
Nombre de su jefe inmediato Juliana Gaitero	Cargo		Jefe inmediato		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" 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 Terminación de contrato.					
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	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					

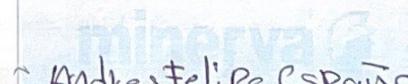
VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1. Nombre Santiago Sacristan.	Ocupación Adm de empresa	Dirección Calle 152 B #106B-52.	Teléfono 317 265 53 74	
2. Nombre Robert Lopez	Ocupación Conductor	Dirección	Teléfono 322 384 7719.	
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1. Nombre Laura Peinado	Ocupación Tec S.O	Dirección Calle 152 B #106B-52.	Teléfono 320 292 0740	
2. Nombre Lilia Peinado.	Ocupación Enfermera.	Dirección	Teléfono 318 538 6147	

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



Marca
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  Andres Felipe Sánchez C.C.
---	--	--