

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencia su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira		
D	M	A	

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante GARCES VELASQUEZ		Nombre(s) del aspirante CARLOS MARIO	
Fecha de nacimiento 30/07/56	Lugar de nacimiento MEDELLIN		
Dirección domicilio / Barrio CRA. 84A # 9-67		Ciudad MEDELLIN	
Teléfono 5085020	Nº. Celular 3107468058		
Correo electrónico CARLOS MARIO GARCES VELASQUEZ@GMAIL.COM		Nacionalidad COLOMBIANA	
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR		(*) Estado civil CASADO	Años de experiencia laboral 40 AÑOS
DOCUMENTACIÓN			
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> Nº 71579398. Extranjería: <input type="checkbox"/>		(**) Libreta militar Nº _____ Expedida en: MEDELLIN	Primera clase: <input type="checkbox"/> Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional Nº _____		¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción Nº 71579398
			Categoría C3
FOTOGRAFÍA RECENTE Tamaño 3 x 4 cms.			

II. PERFIL LABORAL

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

4º BACHILLERATO . PINTOR DE VEHICULOS Y CONDUCTOR DE VEHICULOS PESADOS

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <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? 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 M A	¿Conoces a alguien de esta Empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre <u>BERNARDO ZAPATA</u> Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre			¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de las 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 checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador <u>RAMIREZ H.</u>			Teléfono <u>34110331</u>	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <u>10 años</u>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual <u>\$ 1.330.000</u>			¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <u>\$ 3.000.000</u>		
¿Por qué conceptos? <u>APRENDIZAJE, SERVICIOS Y COMIDA</u>							
¿Cuál es su principal afición? <u>MUSICA, PINTURA DE CARROS</u>				¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			
¿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)? <u>COMO CONDUCTOR DE VEHICULOS</u>							

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) MARTA LUZ ARIAS	Profesión, ocupación u oficio B. REPOSTERA	Empresa donde trabaja EN SU PROPIA CASA	
Cargo actual REPOSTERA	Dirección CR. 84 A #9-67	Teléfono 3053217987	Ciudad MEDELLÍN
Nº de personas que dependen económicamente de usted 1	Parentesco CONYUGE	Edades	67 AÑOS
Nombre(s) padre(s) LUIS GARCES URIBE	Profesión, ocupación u oficio L LIBIA VELASCO DE GARCES (FALLECIOS)	Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) EDUARDO GARCES V.	Profesión, ocupación u oficio COMERCIANTE	Teléfono(s) 3148794265	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria		5		UPB	MEDELLÍN	
Bachillerato Clásico Comercial	Técnico Otro	4		UPB	MEDELLÍN	
Educación Superior	Técnico Tecnológico Profesional					
Postgrados						
Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
¿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"/>
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)						
Sistemas	Si <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"/>	
¿Programa(s) que 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	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Lectura		Escritura	Habla
¿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"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>

Nota: en caso de ser contratado(a) favor prepara 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 ANTONIO RANIEZ	Actividad Económica SERVICIOS ESPECIALES	Dirección		Teléfono(s) 32069150818	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del Cargo	Fecha de ingreso D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A	Fecha de retiro D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A	Sueldo inicial \$	Sueldo final \$
Funciones realizadas CONDUTOR DE VEHICULOS DE TRANSPORTE ESPECIALES					
Nombre de su jefe inmediato ANTONIO RANIEZ	Cargo		PROPIETARIO		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro PANDENIA DE CORONAVIRUS					

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final	
	D	M	A	D	M	A
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 de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final	
	D	M	A	D	M	A
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						

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD

VII. REFERENCIAS PERSONALES

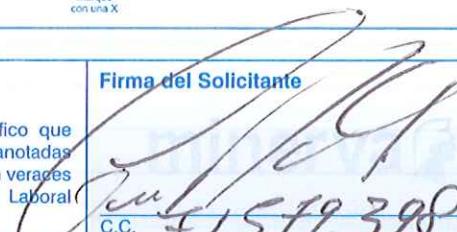
Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre LUIS ROJAS	Ocupación PROPIETARIO CONSULTOR	Dirección	Teléfono 3154665767
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

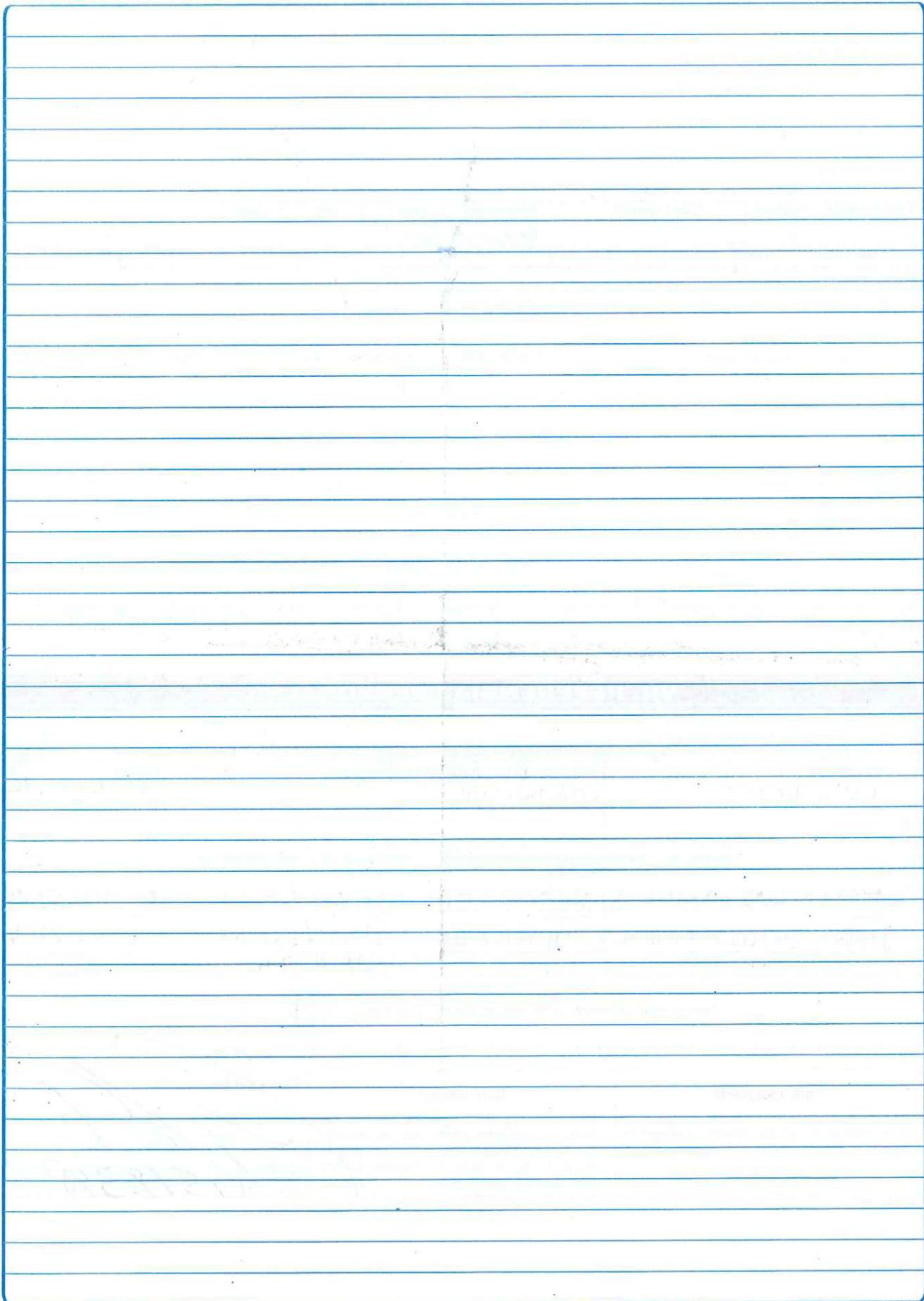
1.	Nombre MARIA LUZ APIAS B	Ocupación REPUESTERA	Dirección CRA. 84A # 9-67	Teléfono 60 308 5020
2.	Nombre MARIA VICTORIA APIAS B.	Ocupación JUBILADA.	Dirección CRA. 85A # 83 APARTO 711	Teléfono 60 3212704

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción

Marque con una X

Nota Importante	Certificación	Firma del Solicitante
Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	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).	 C.C. 41579.398

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD

VIII. NOTAS ADICIONALES

A large rectangular area containing 20 horizontal blue-lined rows for writing notes. The rows are evenly spaced and extend across the width of the page.