



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 M A	<i>Transportador de alimentos</i>

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
<i>García Cardenas</i>	<i>Alejandro</i>
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
<i>24/07/05</i>	<i>Bogotá</i>
Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
<i>Calle 99 bis 3-43 este</i>	<i>Bogotá</i>
Teléfono	Nº. Celular
	<i>3214596009</i>
Correo electrónico	Nacionalidad
<i>alejogarcia5@gmail.com</i>	<i>Colombiano</i>
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil
	<i>Soltero</i>
	Años de experiencia laboral
	<i>1 año</i>
DOCUMENTACIÓN	
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <i>1034398446</i>	(**) Libreta militar No.
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <i>Bogotá D.C.</i>	Distrito No.
Tarjeta profesional No.	Licencia de conducción No.
¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
(**) Respuesta optional Art. 111, decreto 2150 de 1995	



II. PERFIL LABORAL

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

Soy una persona responsable, dinámica, creativa. Motivado por objetivos y en busca de conocimiento, además de buena disposición para las tareas asignadas.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato			
Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>						
¿Trabajó antes en esta empresa?	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa?			
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	D M A	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Nombre	Nombre				
Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<i>Kevin Garcia</i>	<i>Kevin Garcia</i>				
Dependencia	Nombre	Dependencia				
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Vive en casa:	¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual				
¿Por qué conceptos?						
¿Cuál es su principal afición?	Practica algún deporte?	¿Cuál(es)?				
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <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?						
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?					

19709001



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)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Nombre(s) hermano(s)		
Santiago Castillo	Estudiante	
Kevin García	Transportador de alimentos	

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO ESTAS DOS HOJAS

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria	2016	5		Campestre Monte Verde.	Bogotá	
Bachillerato Académico	X Técnico	2022	6 Bachiller Académico	Campestre Monte Verde	Bogotá	
Comercial	Otro					
Educación Superior	Técnico					
Tecnológico						
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	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 checked="" 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		
¿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		
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. _____	Escucha 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	Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	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	Actividad Económica	Dirección
Batería La Poderosa		Cra 69 # 71-19
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso
Oficios Varios		09/09/20
Funciones realizadas	Fecha Retiro	Sueldo Inicial
Ventas, Gestión de carga	22/08/21	\$ 00
Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Sueldo Final
Gustavo	Dueño	\$ 00
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 checked="" type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>		
Motivo del retiro Estudios		

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO ESTAS DOS HOJAS

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha 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 Ingreso	Fecha 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						

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre Juan José Muñoz Casco	Ocupación Mesero	Dirección Calle 98 este #5c 27	Teléfono 3023975551
2.	Nombre Natalia Ayala	Ocupación operaria de aseo	Dirección Calle 96 N° S este	Teléfono 3142017387
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Lidia Cárdenas Méndez	Ocupación Operaria de aseo	Dirección Calle 99 bis 3-49 E	Teléfono 3132036229
2.	Nombre Pedro Pablo García	Ocupación Independiente	Dirección Calle 90 bis #36 E-66	Teléfono 3206391187

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



Marque 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 Alejo G. C.C. 1034398746
---	---	---