



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

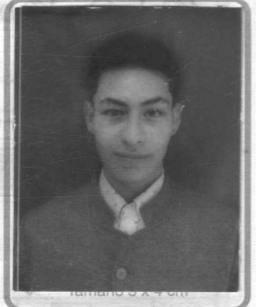
Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	Transportador de alimentos

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
García Cardenas	Alejandro
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
24 07 05	Bogotá
Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
Calle 99 bis 3-43 este	Bogotá
Teléfono	Nº. Celular
	3214596008
Correo electrónico	Nacionalidad
alejogarcia5@gmail.com	Colombiano
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil
	Soltero
	Años de experiencia laboral
	1 año



DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 1034398446	(**) Libreta militar No.	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá D.C.	Distrito No.	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No.
		Categoría A2 y C1

II. PERFIL LABORAL

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

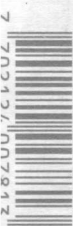
Soy una persona responsable, dinámica, creativa. Motivado por objetivos y en busca de conocimiento, además de buena disposición para las tareas asignadas.

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"/>		Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Nombre Kevin García		Dependencia
Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	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"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	Teléfono
¿Por qué conceptos?			¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte?	¿Cuál(es)?	
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	

¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
\$650.000

¿Cuánto es su aspiración salarial?
\$



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 2		Parentesco Hermano, madre.		Edades 14, 52	
Nombre(s) padre(s) Leila Cardenas Mendez		Profesión, ocupación u oficio Operaria de aseo		Teléfono(s) 3132036229	
Nombre(s) hermano(s) Pedro Pablo Garcia		Profesión, ocupación u oficio Independiente		Teléfono(s) 3206391187	
Santiago Castillo		Estudiante			
Kevin Garcia		Transportador de alimentos			

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 <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2022	6	Bachiller Académico	Campestre Monte Verde	Bogotá
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
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"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿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 <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	Escucha
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	Lectura
		R	B	MB	Escritura
		R	B	MB	Habla

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 Bateria la Poderosa		Actividad Económica		Dirección Cra 69i # 71-19		Teléfono(s) 3133927607	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Oficinas Varios		Área del cargo		Fecha Ingreso 09/09/20	Fecha Retiro 22/05/21	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas ventas, Gestión de carga							
Nombre de su jefe inmediato Gustavo				Cargo Dueño			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		¿Cuál?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input checked="" type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro Estudios							

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial
		D	M	A	D	M
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato						
Cargos 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
		D	M	A	D	M
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato						
Cargos 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	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Juan José Muñoz Casso	Mesero	Calle 98 este #5c27	302 3975551
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Natalia Ayala	Operaria de aseo	Calle 96 N° S este	314 2017387
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Leila Cardenas Mendez	Operaria de aseo	Calle 99 bis 3-43E	313 2036229
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Pedro Pablo Garcia	Independiente	Calle 99 bis #36E-66	320 6391187

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 ALEJO G. C.C. 1034398746
---	---	---