



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D / M / A	Empleo o cargo al que aspira
--------------------	------------------------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante ALVAREZ GARCIA		Nombre(s) del aspirante EDWIN ALBERTO	
Fecha de nacimiento D / M / A 07 / 10 / 1991	Lugar de nacimiento AMAGÁ		
Dirección domicilio / Barrio CAVE 44B # 91-32		Ciudad MEDELLÍN	
Teléfono 4931547		N°. Celular 3104472744	
Correo electrónico alvarez.edwin@gmail.com		Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil SOLTERO	Años de experiencia laboral



DOCUMENTACIÓN			
Cédula de ciudadanía: ☒ No. 1.033.346.167	(**) Libreta militar No.		Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: AMAGÁ - ANT.	Distrito No.		Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí ☐ No ☒	Licencia de conducción No.	Categoría

II. PERFIL LABORAL

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

ME CARACTERIZO POR MI UDEKARZO, COMPROMISO Y SENTIDO DE PERTENENCIA POR LAS EMPRESAS QUE REPRESENTO.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☒ No ☐	¿En qué empresa? ASEAR SA ESP	Empleado ☐ Independiente ☐	Tipo de contrato FIJO
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Fecha D / M / A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☒
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☐ No ☒	Vive en casa: ¿Familiar? ☒ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☐	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒	Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$
¿Por qué conceptos?			¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Sí ☐ No ☐		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono		Ciudad	
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco		Edades		
1	HIJO		6		
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
EDUARDO ADAN ALVAREZ		PENSIONADO		3122372453	
MARIA EDILMA GARCIA		AMA DE CASA		3218731683	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
		ADAM		PPH 01 00	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	2011	6	BACHILLER ACADEMICO	I.E. LUIS CARLOS PANCA	AMAGA ANT
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 ☐ No ☒					
Nombre de la institución			Horario	Diurno ☐ Nocturno ☐	Fin de semana A distancia ☐
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas Sí ☐ No ☐	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Sí ☐ No ☒	1.	R B MB	Escucha	Lectura	Escritura
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
			R B MB	R B MB	R B 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)	
ASEAR SA ESP							
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo	Fecha ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
AUX. MANTENIMIENTO			10/01/23	15/06/23	\$ MINIMO	\$ MINIMO	
Funciones realizadas							
LIDER OPERATIVO.							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
OMAIRA RESTREPO				SUPERVISORA			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☒		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐		Otro ☐ ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐		Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐					
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	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 ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? ☐ Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐							
Horario de trabajo:		Tiempo completo ☐	1/2 Tiempo ☐	Por horas ☐	Jornada:	Diurna ☐	Nocturna ☐ Otra jornada ☐
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 ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? ☐ Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐							
Horario de trabajo:		Tiempo completo ☐	1/2 Tiempo ☐	Por horas ☐	Jornada:	Diurna ☐	Nocturna ☐ Otra jornada ☐
Motivo del retiro							

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre	Ocupación	Dirección
	LUSA FERNANDA MAYA	AUX ADMINISTRAT	
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre	Ocupación	Dirección
	DORA CECILIA ALVAREZ	DOCENTE	
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
	DEICY ALVAREZ GARCIA	AUX. ADMON	

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 C.C. 1033.346.763
---	---	---

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.033.346.167

ALVAREZ GARCIA

APELLIDOS
EDWIN ALBERTO

NOMBRES

Edwin Alvarez Garcia

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-OCT-1991

AMAGA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-MAY-2010 AMAGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-0101300-01263910-M-1033346167-20211106 0076180335A 1 54728659

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Campaña

Certificado de vacunación

Nombres:

Apellidos:

Documento
de identidad:

Fecha de
nacimiento:

Edwin Alvaro

Alvarez Garcia

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 1.033.346.167

Día 07 Mes 10 Año 1991

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	18-03-2021	AstraZeneca	777 28	Confarma Imachen	Dr. Ma. Isabel Agudelo C. Aux. Enfermería Rg. 03-3554-16 CC 1.017.152.337	
	2	11-11-21	AstraZeneca	10 NOVIA PURA 40035	VIVA S.p.A	Carmen Cordoba	53154698



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

57320004

NUIP

1035068849

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Noari ☒	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código A Z N
País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía						
COLOMBIA ANTIOQUIA AMAGA						

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
ALVAREZ		USMA	
Nombre(s)			
ALLAN			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2 0 1 6	Mes N O V	Día 2 2	MASCULINO
Factor RH			
O		POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección)			
COLOMBIA ANTIOQUIA CALDAS*****			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

RECONOCIMIENTO

1033346167

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con líneas matrilíneas o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
USMA MUÑOZ DANIELA*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C 1033342547*****	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con líneas matrilíneas o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
ALVAREZ GARCIA EDWIN ALBERTO*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C 1033346167*****	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
ALVAREZ GARCIA EDWIN ALBERTO*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C 1033346167*****	<i>Edwin Alberto Alvarez Garcia</i>

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año

2 0 1 7

Mes

E N E

Día

2 8

NORA ELENA ORTIZ POSADA

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



República de Colombia
Institución Educativa "Luis Carlos Parra Molina"
Sede La Ferrería
Amagá – Antioquia

Aprobada por la Secretaría de Educación de Antioquia, según Resoluciones: 9164 de Nov – 17/2000, 9561 de Nov – 10/2003 y 026502 de Sept – 22/2011

Acta No. 09

El día 26 de Noviembre de 2011 en Amagá, Departamento de Antioquia, en la Institución Educativa "Luis Carlos Parra Molina", sede La Ferrería, se celebró la proclamación de la Novena Promoción de Bachilleres Académicos

SE OTORGÓ DICHO TÍTULO A:

Edwin Alberto Álvarez García

C. C. N°: 1033346167 de Amagá, Antioquia

El acto fue presidido por:

William Alveiro Velásquez Trujillo
Rector
C.C. 98. 477. 861 de Amagá Ant.

Luz Marina Jaramillo Cuintero
Secretaría
C.C. 21. 437. 134 de Amagá Ant.

Libro de Registro de Diploma No. 02, Folio No. 02, Cód. No. 148 de Noviembre 26 de 2011
Y Acta General de Graduación No. 09, Libro No. 02, Folio No. 02, Cód. No. 148 de 2011



República de Colombia
Secretaría de Educación de Antioquia
Nivel de Educación Media Académica

Institución Educativa "Luis Carlos Parra Molina"
Sede La Ferrería
Amagá - Antioquia

Resoluciones: 9164 de Nov – 17/2000, 9561 de Nov – 10/2003 y
026502 de Sept – 22/2011

Confiere a:

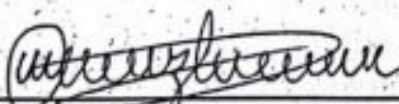
Edwin Alberto Álvarez García
CC. 1033346167

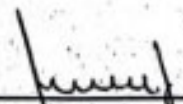
El Título de:

Bachiller Académico

POR RAZON DE HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES A LA MEDIA ACADÉMICA SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 115, EL DECRETO 1860 DE 1994, EL DECRETO 1290 DE 2009 Y DEMÁS NORMAS VIGENTES




William A. Velásquez T.
Rector
C.C. 98'477.861 de Amagá - Ant.


Luz Marina Jaramillo Quintero
Secretaria
C.C. 21'437.134 de Amagá - Ant.

Inscrito en el Acta de Grado No 09 de Noviembre 26 de 2011
Registrado en el Libro No 02, Folio No 02, Código No 148 del año 2011

Dado en la Ferrería Amagá - Antioquia, Noviembre 26 de 2011



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1033346167
NOMBRES	EDWIN ALBERTO
APELLIDOS	ALVAREZ GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	18/07/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 06/14/2023 16:05:17 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 225178082



WEB
16:03:43
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de junio del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDWIN ALBERTO ALVAREZ GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033346167:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:03:14 PM horas del 14/06/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1033346167

Apellidos y Nombres: **ALVAREZ GARCIA EDWIN ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25
barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a
5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co



República

Presidencia de la



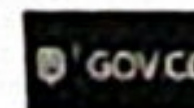
Defensa Nacional

Ministerio de



Contratación

Portal Único de



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 14 de junio de 2023, a las 15:58:33, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	1033346167
Código de Verificación	1033346167230614155833

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

COR

Página 1 de