



HOJA DE VIDA PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.



www.formasminerva.com

| | | |
|--------------------|--|--------------|
| Fecha D M A | Empleo o cargo en el que está interesado | Código cargo |
|--------------------|--|--------------|

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

| | | |
|--|--|--|
| Apellido(s) del aspirante OLARTE RODRIGUEZ | Nombre(s) del aspirante FREDY ALEXANDER. | |
| Lugar y fecha de nacimiento Bogota, 28 de Diciembre / 1972 | | |
| Dirección domicilio / Barrio Carre 7 # 10 - 60 casa 39 Calle Campestre | Ciudad Fuzza / Cundinamarca. | |
| Teléfono 8235704. | No. Celular 320 - 3400248 | |
| Correo electrónico FredyOlarTE7@gmail.com. | Nacionalidad Colombiano. | |
| Profesión, ocupación u oficio Conductor. | (*) Estado civil Soltero. | |

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

| | | |
|--|---|--|
| Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 79'614.882. | (**) Libreta militar No. 79'614.882 | Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/> |
| Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogota | Distrito No. Policia Nacional | Segunda clase: <input type="checkbox"/> |
| Tarjeta profesional No. _____ | ¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Licencia de conducción No. 79'614.882. Categoría C2. |

II. 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 <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| ¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | Nombre _____ Dependencia _____ | Nombre José Arcevalo Dependencia Conductor. | ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? |
| ¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Bogota. | ¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Bogota. | ¿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 _____ | Teléfono 8235704 | ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 7 Años. |
| ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Describa e indique su valor mensual _____ | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1'500.000. | |
| ¿Por qué conceptos? Alimentación y Servicios. | | ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 2'500.000 | |
| ¿Cuál es su principal afición? Ciclismo. | ¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? Ciclismo. | |
| ¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? | | | |
| ¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? | | | |

OBJETIVO Mencione brevemente qué expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique cómo planea hacerlas realidad.

Fu lo laboral, cumplimiento y disciplina en mis labores diarias Fu lo Educativo al respeto y al conocimiento para delegar bien mis funciones y en lo personal, adquirir experiencia y aplicarla en mi trabajo.

07424472



III. 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 del solicitante | Parentesco | Edades |
| 1 | Madre. | 62 años. |
| Nombre(s) padre(s) | Profesión, ocupación u oficio | Teléfono(s) |
| Gonzalo Ojarte Guerrero | Fallecido | |
| Nombre(s) hermano(s) | Profesión, ocupación u oficio | Teléfono(s) |
| Duvar Fernay Ojarte | CHOFF | 310-1945982 |
| Diego Ojarte R. | CONDUCTOR | 313-297 2213. |

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

| ESTUDIOS | AÑO DE FINALIZACIÓN | AÑOS CURSADOS | TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | CIUDAD |
|--|------------------------|--|--|--------------------------------|---------|
| Primaria | | 5 | Primaria | colegio Isabel II | Bogotá |
| Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> | 1993 | 6 | Bachiller Académico | unidad Educativa J. Cau Prager | Bogotá. |
| 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 | | |
| ¿Cursa estudios actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input 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, B - Bien, MB - Muy Bien | | | | | |
| Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | 1. | R B MB | 3. | R B MB | |
| ¿Qué programas maneja? | 2. | R B MB | 4. | R B MB | |
| Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | 1. | R B MB | Lectura | Escritura | Habla |
| ¿Qué idioma(s) conoce? | 2. | R B MB | R B MB | R B MB | R B MB |

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

| EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*) | | | ÁREA DE LA EMPRESA | | |
|---|---|--|--|---|--|
| AGRICULTURA <input type="checkbox"/> | Metalurgia <input type="checkbox"/> | FINANCIERO <input type="checkbox"/> | Administración <input type="checkbox"/> | Personal <input type="checkbox"/> | |
| GANADERÍA / AVICULTURA <input type="checkbox"/> | Maquinaria <input type="checkbox"/> | INMOBILIARIO <input type="checkbox"/> | Auditoría <input type="checkbox"/> | Sistemas <input type="checkbox"/> | |
| MINERÍA <input type="checkbox"/> | Automotores <input type="checkbox"/> | INFORMÁTICO <input type="checkbox"/> | Bodega <input type="checkbox"/> | Tesorería <input type="checkbox"/> | |
| HIDROCARBUROS <input type="checkbox"/> | Muebles <input type="checkbox"/> | SALUD <input type="checkbox"/> | Compras <input type="checkbox"/> | OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/> | |
| INDUSTRIA <input type="checkbox"/> | Reciclaje <input type="checkbox"/> | EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> | Contabilidad <input type="checkbox"/> | | |
| Alimentos y Bebidas <input type="checkbox"/> | OTROS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/> | SEGUROS <input type="checkbox"/> | Costos <input type="checkbox"/> | | |
| Tabaco <input type="checkbox"/> | | TURISMO / RECREACIÓN <input type="checkbox"/> | Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/> | | |
| Textiles y Confecciones <input type="checkbox"/> | | OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/> | Diseño <input type="checkbox"/> | | |
| Cuero y Calzado <input type="checkbox"/> | ELECTRICIDAD / GAS / AGUA <input type="checkbox"/> | Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/> | Finanzas <input type="checkbox"/> | | |
| Papel y Carton <input type="checkbox"/> | CONSTRUCCION <input type="checkbox"/> | Servicios Temporales <input type="checkbox"/> | Gerencia General <input type="checkbox"/> | | |
| Editorial y Artes Gráficas <input type="checkbox"/> | COMERCIO <input type="checkbox"/> | Seguridad Vigilancia <input type="checkbox"/> | Impuestos <input type="checkbox"/> | | |
| Químico y Farmacéutico <input type="checkbox"/> | HOTELES Y RESTAURANTES <input type="checkbox"/> | OTROS SECTORES <input type="checkbox"/> | Mercadeo <input type="checkbox"/> | | |
| Caucho y Plástico <input type="checkbox"/> | TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> | | Producción <input type="checkbox"/> | | |
| Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/> | COMUNICACIONES <input type="checkbox"/> | | Publicidad <input type="checkbox"/> | | |

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 UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| Nombre de la última o actual empresa EXTINTORES R y R. | | Dirección CALLE 9 # 72 - 20 | | Teléfono(s) 370-2724994 | |
| Nombre de su jefe inmediato WILSON RODRIGUEZ | | Cargo Administrador | | Fecha de ingreso D 15 M 01 A 2015 | |
| Fecha de retiro D 15 M 01 A 2018 | | Total tiempo servido 2 | | Sueldo inicial \$ 1'200.000 | |
| Sueldo final o actual \$ 1'200.000 | | Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor de reparto. | | | |
| Funciones realizadas Transporte y repartición de Extintores. | | | | | |
| Logros obtenidos Atención al cliente y manejo de Inventarios y Rutas. | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Motivo del retiro Independencia. | | | | | |

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

| | | | | | |
|---|--|----------------|--|-----------------------------------|--|
| Nombre de la empresa | | Dirección | | Teléfono(s) | |
| Nombre de su jefe inmediato | | Cargo | | Fecha de ingreso | |
| Fecha de retiro | | D M A | | D M A | |
| Total tiempo servido | | Sueldo inicial | | Sueldo final | |
| \$ | | \$ | | Cargo(s) desempeñado(s) por usted | |
| Funciones realizadas | | | | | |
| 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 | | | | | |

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

| | | | | | |
|---|--|----------------|--|-----------------------------------|--|
| Nombre de la empresa | | Dirección | | Teléfono(s) | |
| Nombre de su jefe inmediato | | Cargo | | Fecha de ingreso | |
| Fecha de retiro | | D M A | | D M A | |
| Total tiempo servido | | Sueldo inicial | | Sueldo final | |
| \$ | | \$ | | Cargo(s) desempeñado(s) por usted | |
| Funciones realizadas | | | | | |
| 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 | | | | | |

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|--|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|
| ¿Entidad promotora de salud (EPS)? | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | ¿Fondo de pensiones? | | Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | ¿Fondo de cesantías? | | Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ¿Cuál? Sauw Total | | ¿Cuál? | | ¿Cuál? | | ¿Cuál? | | ¿Cuál? | | ¿Cuál? | |
| Fecha de afiliación: | | Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/> | | Fecha de afiliación: | | Fecha de afiliación: | | Fecha de afiliación: | | Fecha de afiliación: | |

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

| | | | | |
|--|--|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| 1.- | Nombre Wilson Rodriguez | Ocupación Independiente | Dirección Calle 9 # 7A-20 | Teléfono 320-7724994 |
| 2.- | Nombre Johana Romero | Ocupación Independiente | Dirección Calle 6 # 8-26 | Teléfono 8261108 |
| Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente | | | | |
| 3.- | Nombre Dover Fenoy Olarte R. | Ocupación CHEFF | Dirección Calle 7 # 90-64. | Teléfono 320-4945982 |

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

| | |
|-----|--|
| 1.- | |
| 2.- | |
| 3.- | |

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



Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en:



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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

[Firma manuscrita]
C.C. **79614882**

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

| NOMBRE DEL ENTREVISTADOR | ENTREVISTA | | OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE | | |
|--------------------------|------------|------|-----------------------------|----|-----------------|
| | | | Asistió a entrevista | | Hora de Llegada |
| | Día | Hora | Sí | No | |
| 1.- | | | | | |
| 2.- | | | | | |

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

| Aspectos | Primer Entrevistador | | | Segundo Entrevistador | | | Aspectos | Primer Entrevistador | | | Segundo Entrevistador | | | Otros aspectos |
|---------------------------|----------------------|---|----|-----------------------|---|----|---|----------------------|---|----|-----------------------|---|----|----------------|
| | R | B | MB | R | B | MB | | R | B | MB | R | B | MB | |
| Puntualidad | R | B | MB | R | B | MB | Desempeño en cargos anteriores | R | B | MB | R | B | MB | |
| Presentación | R | B | MB | R | B | MB | Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores | R | B | MB | R | B | MB | |
| Aspectos de vigor y salud | R | B | MB | R | B | MB | Se ajusta al perfil | R | B | MB | R | B | MB | |
| Facilidad de expresión | R | B | MB | R | B | MB | | R | B | MB | R | B | MB | |

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

| | | | |
|--|---|-------------------------|--------------------------------------|
| Primer entrevistador | | | |
| Segundo entrevistador | | | |
| Candidato seleccionado definitivamente | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Contrátese a partir del | Sueldo \$ |
| Candidato elegible próximamente | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cargo | Tipo de contrato |
| Referencias verificadas por | Primer entrevistador | Segundo entrevistador | Firma de quien autoriza contratación |
| | | | |