

# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

### I. INFORMACIÓN GENERAL (\*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante MONTOYA GUTIEREZ	Nombre(s) del aspirante CLAUDIA HASLEIDY	 <p>FOTOGRAFÍA RECIENTE Tamaño 3 x 4 cm. Clic aquí para cargar</p>
Dirección domicilio / Barrio BALCONES DE CASA LOMA CASA A1	Ciudad GIRARDOT	
Teléfono	No. Celular 3134196295	
Correo electrónico claudiamon_75@hotmail.com	Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio CONTRATISTA, CONTADORA INDEPENDIENTE	(*) Estado civil CASADA	Años de experiencia laboral 10

### DOCUMENTACIÓN (\*\*) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 35417629	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: ZIPAQUIRA	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
		Categoría

### II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? INDEPENDIENTE	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿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	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> USUARIOS ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? CHOCONTÁ	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? CHOCONTÁ, BOGOTÁ, GIRARDOT	¿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 type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador ARACELI RUIZ	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 2 MESES
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 5.000.000		
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? VIAJAR, ESCRIBIR, CINE Y TV, LECTURA	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? DANZA	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

**OBJETIVO** Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

DESEO PONER A DISPOSICIÓN DE ESTA EMPRESA LA CAMIONETA CHEVROLET TRACKER WGQ535 PARA USO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS, Y DE ESTA MANERA MEJORAR MIS INGRESOS.

### III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) FREDY LEON		Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección BALCONES DE CASA LOMA A1	Teléfono 3028508151		Ciudad GIRARDOT	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante 2	Parentesco HIJOS			Edades 15,20	
Nombre(s) padre(s) LILY GUTIERREZ		Profesión, ocupación u oficio DOCENTE PENSIONADA		Teléfono(s) 3132526826	
Nombre(s) hermano(s) YENNY MONTOYA		Profesión, ocupación u oficio CONSULTORA		Teléfono(s) 3118125402	
FERNANDA MONTOYA		DESEÑADORA GRAFICA		3108848510	

### IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD	
Primaria	1985	5		COL ROSARIO	CHOCONTÁ	
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1991	6	BACHILLER COMERC	COL ROSARIO	CHOCONTÁ	
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/>	1996	4	PSICOLOGIA INDUST	UNIVERSIDAD DEL TRABAJO	BOGOTÁ	
	2012	5	CONTADORA PUBLIC	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	CHOCONTÁ	
Postgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria 120H	Nombre del programa DIPLOMADO ALTA GERENCIA		Institución UNIVERSIDAD DE PAMPLONA		
¿Cursa estudios actualmente? Sí <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"/>	
<b>OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien</b>						
Sistemas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. MICROSOFT WORD		R	B	MB	
¿Programa(s) que maneja?	2. MICROSOFT EXCEL		R	MB	4.	
Idiomas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. INGLES		Lectura <input checked="" type="checkbox"/> B MB		Escritura <input checked="" type="checkbox"/> B MB	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.		Hablado <input checked="" type="checkbox"/> B MB			

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

### V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

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

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)			AREA DE LA EMPRESA	
AGRICULTURA <input type="checkbox"/>	Metalurgia <input type="checkbox"/>	FINANCIERO <input type="checkbox"/>	Administración	<input checked="" type="checkbox"/> Personal <input checked="" type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA <input type="checkbox"/>	Maquinaria <input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO <input type="checkbox"/>	Auditoria	<input type="checkbox"/> Sistemas <input type="checkbox"/>
MINERIA <input type="checkbox"/>	Automotores <input type="checkbox"/>	INFORMATICO <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"/>	EDUCACION <input checked="" type="checkbox"/>	Contabilidad	<input checked="" type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas <input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>	SEGUROS <input type="checkbox"/>	Costos	<input checked="" type="checkbox"/>
Tabaco <input type="checkbox"/>		TURISMO / RECREACION <input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input checked="" type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones <input type="checkbox"/>		OTROS SERVICIOS <input checked="" type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado <input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA <input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales <input checked="" type="checkbox"/>	Finanzas	<input checked="" type="checkbox"/>
Papel y Cartón <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION <input type="checkbox"/>	Servicios Temporales <input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input checked="" type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas <input type="checkbox"/>	COMERCIO <input checked="" type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia <input type="checkbox"/>	Impuestos	<input checked="" type="checkbox"/>
Químico y Farmacéutico <input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES <input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES <input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input checked="" type="checkbox"/>
Caucho y Plástico <input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/>		Producción	<input checked="" type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica v Cemento <input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES <input checked="" type="checkbox"/>		Publicidad	<input checked="" 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 <b>TRANSPORTES MEDICOS DE COLOMBIA</b>		Dirección <b>CALLE 68 B SUR 78 C 18 BOGOTÁ</b>		Teléfono(s) <b>3222186309</b>	
Cargo <b>RECURSOS HUMANOS</b>		Nombre de su jefe inmediato <b>MONICA OSORIO</b>		Fecha de ingreso D 11   M 08   A 2017	
				Fecha de retiro D 17   M 09   A 2021	
Total tiempo servido <b>4 AÑOS 1 MES</b>		Sueldo inicial <b>\$ 2.800.000</b>		Sueldo final o actual <b>\$ 3.500.000</b>	
				Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>CONTRATISTA</b>	
Funciones realizadas <b>ALQUILER DE CAMIONETA PARA TRANSPORTE DE PACIENTES</b>					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto 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 type="checkbox"/> ½ Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input checked="" type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro <b>RESTRUCTURACIÓN DE LA EMPRESA Y RECORTE DE PERSONAL</b>					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa <b>INDEPENDIENTE</b>		Dirección <b>BALCONES DE CASA LOMA CASA A1</b>		Teléfono(s) <b>3134196295</b>	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso D 01   M 06   A 2016	
				Fecha de retiro D   M   A	
Total tiempo servido <b>5 AÑOS 3 MESES</b>		Sueldo inicial <b>\$</b>		Sueldo final o actual <b>\$</b>	
				Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>CONTADORA</b>	
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto 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 checked="" type="checkbox"/> ½ 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 <b>MEJOR OPORTUNIDAD LABORAL</b>					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa <b>SERVICIOS C&amp;F S.A.S</b>		Dirección <b>CALLE 6 # 2-65 CHOCONTÁ</b>		Teléfono(s) <b>3134196295</b>	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso D 01   M 01   A 2008	
				Fecha de retiro D 30   M 05   A 2016	
Total tiempo servido <b>8 AÑOS 5 MESES</b>		Sueldo inicial <b>\$ 2.000.000</b>		Sueldo final o actual <b>\$ 2.500.000</b>	
				Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>ADMINISTRADORA</b>	
Funciones realizadas <b>ADMINISTRAR Y COORDINAR PUNTO DE VENTA DE TV SATELITAL</b>					
Logros obtenidos <b>MANEJO DE PERSONAL Y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES DE VENTA Y PREVENTA DE SERVICIOS DE TV SATELITAL</b>					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto 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"/> ½ 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 <b>DISOLUCIÓN DE LA EMPRESA</b>					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
<b>INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)</b>					
¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Cuál? <b>FAMISANAR</b>		¿Cuál? <b>PORVENIR</b>		¿Cuál?	
Fecha de afiliación 01/08/21 Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre CECILIA ALVAREZ DE MONTAÑO	Ocupación DOCENTE PENSIONADA	Dirección CHOCONTÁ	Teléfono 3003094731
2.-	Nombre ALEXANDRA MELO	Ocupación NUTRICIONISTA	Dirección BOGOTÁ	Teléfono 3012181983
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre FREDY LEON	Ocupación CONDUCTOR	Dirección GIRARDOT	Teléfono 3028508151

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

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

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



### ¡Importante!

Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarlo en la Web, puede imprimir ó enviar este formato por correo electrónico sin restricciones.

#### Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir 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 el presente formato son veraces.

#### Firma del solicitante

C.C.

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
			Asistió a Entrevista		Hora de Llegada
	Día	Hora	Si	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	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo \$
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación	