



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO



www.formasminerva.com

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

Fecha D 24 M 05 A 2019	Empleo o cargo en el que está interesado Conductor(a)	Código cargo
-------------------------------	--	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Cortez Urueña		Nombre(s) del aspirante Carmensa	
Lugar y fecha de nacimiento Condai - Tolima 07-11-1976			
Dirección domicilio / Barrio Carrera D 69 N# 428 Aposol		Ciudad Bosota	
Teléfono		No. Celular 311 8289524	
Correo electrónico menchas82@hotmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Estilista - Conductor(a)		(*) Estado civil Unión Libre	Años de experiencia laboral 20 Años



DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 39 719 582	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: _____	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. 06000591730
		Categoría CJ-BJ

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? TSE Transportes Seguros	Empleado <input checked="" 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	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre: Edward Penagos	Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/>
	Dependencia	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? Bogotá	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Bogotá	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Vive en casa: <input type="checkbox"/> Familiar? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>			
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 2000.000	
¿Por qué conceptos? Servicios, Comida, Deudas Bancarias		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 3500.000	
¿Cuál es su principal afición? Nadar	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿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.

04648820



III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Edward Penagos		Profesión, ocupación u oficio Conductor		Empresa donde trabaja ASE	
Cargo actual Conductor		Dirección Carrera D69 N# 423 Aptos 501		Teléfono 376 3004	Ciudad Bogotá
No. de personas que dependen económicamente del solicitante <input type="checkbox"/>		Parentesco Esposo		Edades	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1984	6	Bachiller	Maria Auxiliadora	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 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 type="checkbox"/>	Lectura		Escritura		Habla
¿Qué idioma(s) conoce?	1. _____	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
	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"/>	GANADERÍA / AVICULTURA <input type="checkbox"/>	MINERÍA <input type="checkbox"/>	HIDROCARBUROS <input type="checkbox"/>	INDUSTRIA <input type="checkbox"/>	FINANCIERO <input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO <input type="checkbox"/>	INFORMÁTICO <input type="checkbox"/>	SALUD <input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN <input type="checkbox"/>	SEGUROS <input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACIÓN <input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES <input type="checkbox"/>	Administración <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>	Auditoría <input type="checkbox"/>	Sistemas <input type="checkbox"/>	Bodega <input type="checkbox"/>	Tesorería <input type="checkbox"/>	Compras <input type="checkbox"/>	OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>	Contabilidad <input type="checkbox"/>	Costos <input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/>	Diseño <input type="checkbox"/>	Finanzas <input type="checkbox"/>	Gerencia General <input type="checkbox"/>	Impuestos <input type="checkbox"/>	Mercadeo <input type="checkbox"/>	Producción <input type="checkbox"/>	Publicidad <input type="checkbox"/>	
Alimentos y Bebidas <input type="checkbox"/>	Tabaco <input type="checkbox"/>	Textiles y Confecciones <input type="checkbox"/>	Cuero y Calzado <input type="checkbox"/>	Papel y Carton <input type="checkbox"/>	Editorial y Artes Gráficas <input type="checkbox"/>	Químico y Farmacéutico <input type="checkbox"/>	Caucho y Plástico <input type="checkbox"/>	Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/>	Metalurgia <input type="checkbox"/>	Maquinaria <input type="checkbox"/>	Automotores <input type="checkbox"/>	Muebles <input type="checkbox"/>	Reciclaje <input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION <input type="checkbox"/>	COMERCIO <input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES <input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO <input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES <input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/>	Servicios Temporales <input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia <input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/>	Servicios Temporales <input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia <input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/>	Servicios Temporales <input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia <input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/>	Servicios Temporales <input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia <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 Servicio Uber		Dirección		Teléfono(s) 3118289524	
Nombre de su jefe inmediato Trabajo con mi propio carro		Cargo Conductor		Fecha de ingreso D 01 M 01 A 2015	
Fecha de retiro D M A		Total tiempo servido		Cargos desempeñados por usted Conductor.	
Sueldo inicial \$		Sueldo final o actual \$			
Funciones realizadas Transportar Clientes					
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 D M A	
Fecha de retiro D M A		Total tiempo servido		Cargos desempeñados por usted	
Sueldo inicial \$		Sueldo final \$			
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 D M A	
Fecha de retiro D M A		Total tiempo servido		Cargos desempeñados por usted	
Sueldo inicial \$		Sueldo final \$			
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)					
INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)					
¿Entidad promotora de salud (EPS)?		¿Fondo de pensiones?		¿Fondo de cesantías?	
Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Cuál? Santitas		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación: 22-05-19 Polizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

Si desea diligenciar este formulario en computadora, haga clic en el ícono de la computadora en la barra de herramientas.

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre Alba Vaca	Ocupación Estilista	Dirección Suba	Teléfono 311 5035102
2.-	Nombre Arba Blanco	Ocupación Ama de casa	Dirección Patio bonito	Teléfono 310 8537773
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre Luz Edna	Ocupación Estilista	Dirección Veneçia	Teléfono 310 7201523

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

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



Marque con una X

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

Ingrese su Hoja de Vida en:



ALIADO LABORAL
COM
www.aliadolaboral.com

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

minerva

C.C. _____

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 No

Contrátese a partir del

Sueldo

\$

Candidato elegible próximamente

Sí No

Cargo

Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación