

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 | |

I. INFORMACION GENERAL

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

| | | | |
|--|--|--|--|
| Apellido(s) del aspirante Urrego chitiva | | Nombre(s) del aspirante Jeimy Paola | |
| Fecha de Nacimiento D 8 M 12 A 1991 | | Lugar de Nacimiento Bogota | |
| Dirección domicilio / Barrio Cia 4 # 192 - 44 | | Ciudad Bogota | |
| Teléfono 3208419979 | | No. Celular 3208419979 | |
| Correo electrónico JeimmyPaola1991@gmail.com | | Nacionalidad Bogota | |
| Profesión, ocupación u oficio monitora de ruta | | (*) Estado civil soltera | |
| | | Años de experiencia laboral 13 años | |
| DOCUMENTACION | | | |
| Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 4020768304 | | (**) Libreta militar N° | |
| Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: | | Distrito N° | |
| Tarjeta profesional N° | | Licencia de conducción N° | |
| ¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | Categoría | |
| | | Primera clase: <input type="checkbox"/> Segunda clase: <input type="checkbox"/> | |



II. PERFIL LABORAL

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

responsable honesta tener un buen servicio al cliente
cumpli cada dia con mis labores para seguir surgiendo
como persona.

III. INFORMACION PERSONAL

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| ¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | ¿En qué empresa? independiente | | Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato Independiente <input checked="" type="checkbox"/> indefinido | |
| ¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | Fecha D M A | |
| ¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | Nombre Dependencia | | ¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | | Nombre Dependencia | | Dependencia | |
| ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> | | Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | | | |
| ¿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 checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/> | | Nombre del arrendador | |
| ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | Describalo e indique su valor mensual | | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ el acordado | |
| ¿Por qué conceptos? Alimento, servicios, entre otros | | ¿Cuál es su principal afición? | | ¿Cuánto es su aspiración salarial? mes del acordado | |
| ¿Practica algún deporte? Si <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, entre otros? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? | | | | | |

4406795 - 2



IV. INFORMACION FAMILIAR

| | | | | | |
|---|------------|-------------------------------|--------|-----------------------|--|
| Nombre esposa(o) o compañera(o) | | Profesión, ocupación u oficio | | Empresa donde trabaja | |
| Cargo actual | Dirección | Teléfono | | Ciudad | |
| N° de personas que dependen económicamente de usted | Parentesco | | Edades | | |
| Nombre(s) padre(s) | | Profesión, ocupación u oficio | | Teléfono(s) | |
| Nombre(s) hermanos(s) | | Profesión, ocupación u oficio | | Teléfono(s) | |

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

| ESTUDIOS | AÑO DE FINALIZACIÓN | AÑOS CURSADOS | TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | CIUDAD |
|---|------------------------|---------------------|-----------------------------------|---|--|
| Primaria | | | | | |
| Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> | 2005 | 5 | Don Basco | Diploma | Bogotá |
| Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | 2012 | 5 | Diploma | Instituto Triángulo | Bogotá |
| Educación Superior | | | | | |
| Técnico <input checked="" type="checkbox"/> | | 3 | Diploma | Asprocom | Bogotá |
| Tecnológico <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Profesional <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Postgrados | | | | | |
| Otros: cursos, diplomados, seminarios | Intensidad horaria | Nombre del programa | | Institución | |
| | | Preescolar | | Asprocom | |
| 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 |
| Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| Nombre de la institución | | | Horario | Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> | Fin de semana A distancia <input type="checkbox"/> |
| OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%) | | | | | |
| Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | 1. | R B MB | 3. | R B MB | |
| ¿Que programas maneja? | 2. | R B MB | 4. | R B MB | |
| Idiomas | | | | | |
| Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | 1. | | 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 |

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 PAGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

| | | | | | |
|--|----------------|--|-----------------------|--|--------------|
| Nombre de la última o actual empresa | | Actividad Económica | Dirección | Teléfono(s) | |
| Dolphin Express | | Monitorea | IV Carrera 7 # 180-30 | 300.526.1914 | |
| Cargo(s) desempeñado(s) por usted | Área del cargo | Fecha Ingreso | Fecha Retiro | Sueldo Inicial | Sueldo Final |
| Monitorea | | 01/08/11 | | \$ el acordado | |
| Funciones realizadas | | | | | |
| Monitorea de ruta | | | | | |
| Nombre de su jefe inmediato | | | Cargo | | |
| Lina yeraldin morera | | | Jefe inmediato | | |
| Logros obtenidos | | | | | |
| | | | | | |
| Tipo de contrato | | ¿Cuánto tiempo? | | Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? | |
| Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> | | Contrato directo con la empresa <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 checked="" type="checkbox"/> | | Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/> | |
| Motivo del retiro | | | | | |

| | | | | | |
|---|---------------------|---|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| Nombre de la empresa San angelo | Actividad Económica | Dirección calle 223 #5363 cra 8a | | Teléfono(s) 305 7476853 | |
| Cargo(s) desempeñado(s) por usted monitorea de ruta | Área del cargo | Fecha Ingreso D M A 22 | Fecha Retiro D M A | Sueldo Inicial \$ Acordado | Sueldo Final acordado |
| Funciones realizadas Monitorea de ruta | | | | | |
| Nombre de su jefe inmediato Fredy carate | | | Cargo jefe inmediato | | |
| Logros obtenidos | | | | | |
| Tipo de contrato Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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 checked="" 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 D M A | Fecha Retiro D M A | Sueldo Inicial \$ | Sueldo Final \$ |
| Funciones realizadas | | | | | |
| Nombre de su jefe inmediato | | | Cargo | | |
| Logros obtenidos | | | | | |
| Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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 Lina zanchez | Ocupación ama de casa | Dirección | Teléfono |
| 2. | Nombre Ramiro ruiz | Ocupación Maestro obra | Dirección calle 185C #7-06 | Teléfono 320 2352704 |
| Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente | | | | |
| 1. | Nombre Angelica orrego | Ocupación oficias Varías | Dirección cra 4 #192-44 | Teléfono 300 2907048 |
| 2. | Nombre Juan diego orrego | Ocupación Pintor | Dirección | Teléfono 374 221 5894 |

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, pronto. | Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (2013-11-20-14). | Firma del solicitante Jenny Orrego |
|--|---|---|