

minerva
10-03



SIEMPRE
AL DIA!

www.formasmínerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Código cargo

Fecha

D 5 M 8 A 2024

Empleo o cargo en el que está interesado

Conductor

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <i>Chacon</i>	Nombre(s) del aspirante <i>Carlos Jose.</i>
Lugar y fecha de nacimiento <i>07/05/1982</i>	
Dirección domicilio / Barrio <i>calle 161 A # 4B-05</i>	Ciudad <i>Bogota</i>
Teléfono <i>3143241000</i>	No. Celular <i>3143241000</i>
Correo electrónico <i>Chaconcarlosjose232@gmail.com</i>	Nacionalidad <i>Colombiana</i>
Profesión, ocupación u oficio <i>Conductor</i>	(*) Estado civil <i>Union Libre</i>
	Años de experiencia laboral <i>16 años</i>



DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <i>80095708</i>	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <i>Bogota</i>	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. <i>80095708</i>
		Categoría <i>C2</i>

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Nombre _____	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato _____
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Nombre _____ 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 _____	¿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? <i>Carlos Escobar Gerente.</i>	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? <i>Bogota</i>	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? <i>Bogota</i>	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador <i>Martha Martinez</i>	Teléfono <i>3125357816</i>	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <i>5 años.</i>
¿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? \$ <i>900.000</i>	
¿Por qué conceptos? <i>Arriendo servicios alimentación otros</i>	¿Cuál es su principal afición? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? <i>el asignado</i>	
¿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)?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ <i>el asignado</i>		
¿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.

Basado en mi experiencia laboral me considero una persona con un alta responsabilidad basado al manejo de atención al cliente.

07666482

7 702124 007813

minerva

© by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Andrea Ximena Rodríguez		Profesión, ocupación u oficio Auxiliar Docente		Empresa donde trabaja Colegio Bilingüe Richmond	
Cargo actual Docente - Co teacher	Dirección Cra 53 #222-76		Teléfono 6763864	Ciudad Bogotá	
No. de personas que dependen económicamente del solicitante 3	Parentesco Hijas e hijastro		Edades 5, 15, 16.		Teléfono(s) 3118637592
Nombre(s) padre(s) Ana Bertilda Chacón	Profesión, ocupación u oficio Ama de casa				
José Delfín Casas	Conductor				3115212846
Nombre(s) hermano(s) José Miguel Casas	Profesión, ocupación u oficio Empresario				Teléfono(s) 3005577173
Yamile Chacón	Oficios varios				3227121108

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		CIUDAD
Primaria	1995	5		General Santander		Bogotá
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2020	11		Capacitación 2000		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 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"/>
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien						
Sistemas ¿Qué programas maneja?	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			R B MB R B MB		
Idiomas ¿Qué idioma(s) conoce?	2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			R B MB R B MB		
				Lectura <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Escritura <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Habla <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
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"/>
GANADERÍA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Personal	<input type="checkbox"/>
MINERÍA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMÁTICO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/>	Compras	<input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>	Costos	<input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	Publicidad	<input type="checkbox"/>

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

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 Líneas Escotur		Dirección Cra 24 #63C-28	Teléfono(s) 2491757
Nombre de su jefe inmediato Armando Martínez	Cargo Conductor-Gerente.	Fecha de ingreso D 6 M 4 A 2018	Fecha de retiro D 15 M 07 A 2024
Total tiempo servido 11 años.	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor

Funciones realizadas

Transporte escolar y turismo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
 Fijo **11 años** Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: **Tiempo completo** **1/2 Tiempo** **Por horas** Jornada: **Diurna** **Nocturna** **Otra jornada**

Motivo del retiro

Voluntario.

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 ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo 1/2 Tiempo Por horas Jornada: Diurna Nocturna Otra jornada

Motivos del retiro

Ver-Mercado/Ensayos sobre el sector público

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 ¿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

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

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

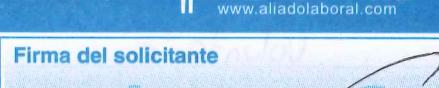
Entidad promotora de salud (EPS)?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de pensiones?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de cesantías?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Cuál? <u>Salud total</u>			¿Cuál? <u>colpensiones</u>			¿Cuál? <u>Protección</u>		
Fecha de afiliación:	Colizante <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 Víctor Marín	Ocupación Oficíos varios	Dirección Carrera 24 #22C-08	Teléfono 3004332046
2.-	Nombre Yohanna Rodríguez	Ocupación Docente	Dirección Carrera 24 #22C-08	Teléfono 3002779663
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted, directamente				
3.-	Nombre Andrea Rodríguez	Ocupación Auxiliar Docente	Dirección Calle 161 A #4B-05	Teléfono 3144436576

Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

<p>Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.</p> <p><input type="checkbox"/> Marque con una X</p>	<p>Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com</p>	<p>Ingrese su Hoja de Vida en:</p> <p> ALIADO LABORAL www.aliadolaboral.com</p>
<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p>Certificación</p> <p>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).</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p> Carlos José Chacón C.C. 8095706</p>

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

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