

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

SIEMPRE
AL DIA!

www.formasminerva.com

Fecha

D 5

M 8

A 2024

Empleo o cargo en el que está interesado

Conductor

Código cargo

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante

Chacon

Nombre(s) del aspirante

Carlos Jose.

Lugar y fecha de nacimiento

07/05/1982

Raguirá Boyaca

Dirección domicilio / Barrio

calle 161A #43-05

Ciudad

Bogotá

Teléfono

3143241000

No. Celular

3143241000

Correo electrónico

ChaconCarlosJose232@gmail.com

Nacionalidad

Colombiana

Profesión, ocupación u oficio

Conductor

(*) Estado civil

Unión Libre

Años de experiencia laboral

16 años



DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: ☒ No.

No. 80095708

(**) Libreta militar No.

Primera clase: ☐Extranjería: ☐

Expedida en: Bogotá

Distrito No.

Segunda clase: ☐

Tarjeta profesional No.

¿Tiene vehículo?

Sí ☐No ☒

Licencia de conducción No.

80095708

Categoría

C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?

Sí ☐No ☒

¿En qué empresa?

Empleado ☐

Tipo de contrato

Independiente ☐

¿Trabajó antes en esta empresa?

Sí ☒No ☐

¿Solicitó empleo antes en esta empresa?

Sí ☒No ☐

Fecha

D

M

A

¿Lo recomienda alguien de esta empresa?

Sí ☒No ☐

Nombre

Carlos Escobar

Dependencia

Gerente.

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?

Sí ☐No ☒

Nombre

Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?

Anuncio ☐Amigo ☒Por medio de agencia ☐Otro ☐

¿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 ☒No ☐Vive en casa: ¿Familiar? ☒¿Propia? ☐¿Alquilada? ☐

Nombre del arrendador

Martha Martinez

Teléfono

3125357816

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

5 años

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐No ☒

Describa e indique su valor mensual

¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?

\$ 900.000

¿Por qué conceptos?

Arriendo servicios alimentacion otras

¿Cuánto es su aspiración salarial?

\$ el asignado

¿Cuál es su principal afición?

¿Practica algún deporte?

Sí ☐No ☐

¿Cuál(es)?

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?

Sí ☐No ☒

¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?

Sí ☐No ☒

¿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 >

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Andrea Ximena Rodríguez		Profesión, ocupación u oficio Auxiliar Docente		Empresa donde trabaja Colegio Bilingue 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 Hijos e hijastro	
Edades 5, 15, 16.		Nombre(s) padre(s) Ana Bertilda Chacon		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa	
Teléfono(s) 3118637592		Nombre(s) hermano(s) Jose Delfin Casas		Profesión, ocupación u oficio Conductor	
Teléfono(s) 3115212846		Nombre(s) hermano(s) Jose Miguel Casas		Profesión, ocupación u oficio Empresario	
Teléfono(s) 3005577173		Nombre(s) hermano(s) Yamile Chacon		Profesión, ocupación u oficio Oficinas Varías	
Teléfono(s) 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 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. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		3. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		
¿Qué programas maneja?	2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		4. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		Lectura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		Escritura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		Habla <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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"/>
GANADERÍA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>
MINERÍA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMÁTICO	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>
Papel y Carton	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				Administración	<input type="checkbox"/>
				Auditoría	<input type="checkbox"/>
				Bodega	<input type="checkbox"/>
				Compras	<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"/>
				Personal	<input type="checkbox"/>
				Sistemas	<input type="checkbox"/>
				Tesorería	<input type="checkbox"/>
				OTRAS (¿Cuáles?)	<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 Lineas Escotur		Dirección Cra 24 #63C-28		Teléfono(s) 2491757	
Nombre de su jefe inmediato Armando Martinez		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.	Suelo inicial \$	Suelo final o actual \$	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		
Funciones realizadas Transporte escolar y turismo.					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? 11 años. 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 type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
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					
Total tiempo servido	Suelo inicial	Suelo 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					
Total tiempo servido	Suelo inicial	Suelo 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)

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)					
¿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"/>		Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías?	
¿Cuál? Salud total		¿Cuál? colpensiones		¿Cuál? Protección	
Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	
Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Cotizante <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Cotizante <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre Victor Marin	Ocupación Oficios varios	Dirección Carrera 24 #22C-08	Teléfono 3004332046
2.-	Nombre Yohanna Rodriguez	Ocupación Docente	Dirección Carrera 24 #22C-08	Teléfono 3002779663
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted, directamente				
3.-	Nombre Andrea Rodriguez	Ocupación Auxiliar docente	Dirección Calle 161A #4B-05	Teléfono 3144436576

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:
 **ALIADO LABORAL**
www.aliadolaboral.com

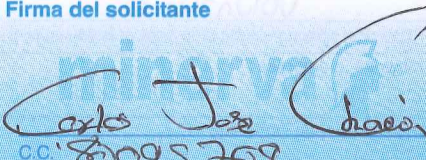
Nota importante

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

Firma del solicitante


cc: 8095708

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

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