



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

www.formasminerva.com

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Barcia		Nombre(s) del aspirante Carlos Alberto	
Fecha de nacimiento 09/04/1972	Lugar de nacimiento Bucaramanga		
Dirección domicilio / Barrio Dg 53 s # 61 f 26		Ciudad Bogotá	
Teléfono 314 3173317		N°. Celular 314 3173317	
Correo electrónico millosvale321@hotmail.com		Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Conductor		(*) 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. 79649451	(**) Libreta militar No. 111818	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá	Distrito No. 2	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 79649451 Categoría C2



II. PERFIL LABORAL

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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿En qué empresa?		Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	
¿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 D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 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? Sí <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 Vicente Peñuela		Teléfono 7248470
¿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? \$ 2'000.000 =		
¿Por qué conceptos? Arriendo, Servicios, Alimentación, Vestuario.		¿Cuál es su principal afición?		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ El asignado		
¿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 académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?						

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Irma Maria Penuelo Torres		Profesión, ocupación u oficio Empleada		Empresa donde trabaja Europlast	
Cargo actual Servicios Generales		Dirección Cra 24c # 20-22		Teléfono Bogotá	
No. de personas que dependen económicamente de usted 2		Parentesco Hijas		Edades 19 años	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(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	1987	5		Academia Militar Coronel Rodk	Bogotá
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1988	4		Academia Militar Coronel Rodk	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	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿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 (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	R B MB	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	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 PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa Fast Doctors SA		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s) 3187463118	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo		Fecha Ingreso D M A		Fecha Retiro D M A	
Funciones realizadas Conductor		Suelto Inicial \$ Mínimo		Suelto Final \$ Mínimo			
Nombre de su jefe inmediato Edgar Fino				Cargo Medico Tripulante			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
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 Terminación de contrato							

Nombre de la empresa Traves S.A.		Actividad Económica		Dirección Calle 18 # 35 - 69		Teléfono(s) 310 499 2872	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo		Fecha Ingreso D M A		Fecha Retiro D M A	
Funciones realizadas Conductor						Sueldo Inicial \$ 1'300.000	
						Sueldo Final \$ 1'300.000	
Nombre de su jefe inmediato Ferney Herrera				Cargo Administrador			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto 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"/> 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							

Nombre de la empresa Lydco Ingeniería SAS		Actividad Económica		Dirección Cra 49 A # 94-72		Teléfono(s) 300 4368	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo		Fecha Ingreso D M A		Fecha Retiro D M A	
Funciones realizadas						Sueldo Inicial \$	
						Sueldo Final \$	
Nombre de su jefe inmediato Diego Ayala				Cargo Administrador			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto 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"/> 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 Termino Contrato.							

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre Saray Valentina Trujillo	Ocupación Empleada	Dirección Bg 49 s 60 b 09
			Teléfono 3057753859
2.	Nombre Patricia Penuela T.	Ocupación Enfermera	Dirección
			Teléfono 3213401455
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Irma Maria Penuela T.	Ocupación Empleada.	Dirección Bg 53 s 60 f 26
			Teléfono 3133672075
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
			Teléfono

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, 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 Carlos Garcia c.c. 79.649.451
---	---	--