


# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha 28 de 21 de 2022	Empleo o cargo en el que está interesado Conductor	Código cargo
---------------------------	---	--------------

## I. INFORMACIÓN GENERAL

(\*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante Cortes Herrera	Nombre(s) del aspirante Alvaro Camilo	
Dirección domicilio / Barrio Calle 7 8-35	Ciudad Cartagena	
Teléfono 3214497941	No. Celular 3127074077	
Correo electrónico alcamcortes12@hotmail.	Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil Soltero	

## DOCUMENTACION

(\*\*) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 80161949	(**) Libreta militar N° 0009720	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá	Distrito N° 1	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 80161949
		Categoría C

## II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D   M   A
¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Dependencia
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input 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	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fútbol	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		

**OBJETIVO** Mencione brevemente qué expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planes hacerlas realidad.

### III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		Edades		11	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante <input type="checkbox"/> 1		Parentesco <b>hijo</b>			
Nombre(s) padre(s) <b>Amanda Herrera</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Adm Pública</b>		Teléfono(s) <b>3102004426</b>	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

### IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria				
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1999	Bach. Academia	Nueva Constitución	Boqta
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/>	2010	Ing Industrial	Los Libertadores	Boqta
Postgrados				
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"/>	
<b>OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien</b>				
Sistemas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB
¿Programa(s) que maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Lectura R B MB Escritura R B MB Hablado R B MB	2.	R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?				

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

### V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)				AREA DE LA EMPRESA					
AGRICULTURA		Metalurgia		FINANCIERO		Administración	<input checked="" type="checkbox"/>	Personal	<input checked="" type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA		Maquinaria		INMOBILIARIO		Auditoría	<input checked="" type="checkbox"/>	Sistemas	<input type="checkbox"/>
MINERIA		Automotores	<input checked="" type="checkbox"/>	INFORMATICO		Bodega	<input type="checkbox"/>	Tesorería	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS		Muebles		SALUD	<input checked="" type="checkbox"/>	Compras	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRAS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA		Reciclaje		EDUCACION		Contabilidad	<input type="checkbox"/>		
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)		SEGUROS		Costos	<input checked="" type="checkbox"/>		
Tabaco	<input type="checkbox"/>			TURISMO / RECREACION		Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>		
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>			OTROS SERVICIOS		Diseño	<input type="checkbox"/>		
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		Asesorías Profesionales	<input checked="" type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>		
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION		Servicios Temporales	<input checked="" type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>		
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO		Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>		
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES		OTROS SECTORES		Mercadeo	<input type="checkbox"/>		
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/>			Producción	<input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES							

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 <b>Equivent</b>		Dirección <b>Av Caracas 28-30</b>		Teléfono(s) <b>7560600</b>	
Cargo <b>Adm flota</b>		Nombre de su jefe inmediato		Fecha de ingreso <b>01 M 11 A 2020</b>	
Total tiempo servido <b>7</b>		Sueldo inicial <b>\$ 2000.00</b>		Sueldo final o actual <b>\$ 2000.00</b>	
Funciones realizadas <b>Control y adm. de flota propia</b>		Fecha de retiro <b>01 M 7 A 2021</b>			
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 checked="" type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> ½ 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 <b>Viaje por estudio</b>					

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso	
Total tiempo servido		Sueldo inicial		Sueldo final o actual	
Funciones realizadas		Cargo(s) desempeñado(s) por usted			
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"/> ½ 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	
Total tiempo servido		Sueldo inicial		Sueldo final o actual	
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"/> ½ 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					

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

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál?		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.-	Nombre <i>Lorena Suarez</i>	Ocupación <i>Asejera</i>	Dirección Teléfono <i>324497948</i>
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
3.-	Nombre <i>Amanda Herrera</i>	Ocupación <i>Adm pública</i>	Dirección Teléfono <i>01705108465</i> <i>3102004426</i>

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

1.-

2.-

3.-

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

Marque con una X

**¡Importante!**  
Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarlo en la Web, puede imprimir ó enviar este formato por correo electrónico sin restricciones.

<p><b>Nota importante</b> Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p><b>Certificación</b> Para todos los efectos legales, cerifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en el presente formato son veraces.</p>	<p><b>Firma del solicitante</b> <i>Alcides Paulo Rokes</i> c.c. <i>80161949</i></p>
---	--	---

**VII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION** (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	Asistió a Entrevista		Hora de Llegada
			Si	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
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	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo \$
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato

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