



HOJA DE VIDA PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

www.formasminerva.com

Fecha: 22 de 08 de 2022 Empleado o cargo al que aspira: Conductor

I. INFORMACION GENERAL

Apellido(s) del aspirante Altamir Sara		Nombre(s) del aspirante Aurelio Alfonso	
Fecha de nacimiento 16 de Octub. 1967	Lugar de nacimiento B/quilla		
Dirección domicilio / Barrio Km 19 E No. 48-37 B. El Carmen		Ciudad B/quilla	
Teléfono 304-552-3218		Nº. Celular 304-552-3218	
Correo electrónico aurelioaltamirL@gmail.com		Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Radiólogo Industrial		(*) Estado civil Divorciado	Años de experiencia laboral 30

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 72'149.731	(**) Libreta militar No. 52785	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: B/quilla	Distrito No.	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. 72'149.731
		Categoría C 2



II. PERFIL LABORAL

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

Radiología Industrial, Radiólogo, me he desempeñado como vendedor, supervisor de cartera y los últimos 10 años como conductor.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? ENVA - subcontratado	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato Prestación de Servicio
¿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	¿Conoce a alguien de esta empresa? 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	Nombre Eduardo Calvo	Dependencia conductor
¿Acepta trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Vive en casa? ¿Familiar? ¿Propia? ¿Alquilada?	Nombre del arrendador David Ibarra	Telefónico 300-710-0821
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describa e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 800.000	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ el mínimo
¿Por qué conceptos? Arriendo y alimentación	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿Cuál es su principal afición? lectura	¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Vendedor y supervisor de cartera	

799099

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargos actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco	
Edades		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Alfonso Altamir (Fallecido)		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
María Altamir Sosa		Docente		300-844-9334	
Leonardo Altamir Sosa		Profesional independiente		300-420-1000	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE GRADUACIÓN	NOS. CURSOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	79	5	Primaria	Normal de Varones	Bogotá
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input checked="" type="checkbox"/>	85	6	Bachiller	Hispano	Bogotá
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	-	-	-	-	-
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/>	87	1	Radiólogo I	Instituto Asuntos Múltiples	Bogotá
Tecnológico <input checked="" 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?	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	-		-		-
Nombre de la institución			Horario	Diurno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/>
			Nocturno <input type="checkbox"/>	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 Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. -	R	B	MB	3. -
¿Qué programas maneja?	2. -	R	B	MB	4. -
Idiomas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. español		Escucha	Lectura	Escritura
¿Qué idioma(s) conoce?	2. -		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		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
ONG Blument		Transporte		Calle 77 con 57		321-761-3010	
Cargos desempeñados por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Conductor		Transporte	23/11/21	31/05/22	\$1'000'000	\$1'000'000	
Funciones realizadas							
Tome parte de peccionaria a las comunidades indígenas							
Venezolanas							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Danilo Ariza				gerente			
Logros obtenidos							
buen rendimiento							
Tipo de contrato:		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Indefinido <input type="checkbox"/>		Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input checked="" type="checkbox"/>		Pruebas de Sordid	
Horario de trabajo:		Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro:		Resolución del contrato		Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/>	
				Nocturna <input type="checkbox"/>		Otra jornada <input type="checkbox"/>	

VALOR LA AUTENTICIDAD DE LA FOLIA DE REGISTRO ESTOS DATOS

VALOR LA AUTENTICIDAD DE LA FOLIA DE REGISTRO ESTOS DATOS

Nombre de la empresa <i>Colsanitas</i>		Actividad Económica	Dirección <i>Calle 85 con 60</i>		Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor</i>		Área del cargo <i>Transporte</i>	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$ Sueldo Final \$
Funciones realizadas <i>Transporte de médicos y enfermeros. Hospital en casa</i>					
Nombre de su jefe inmediato <i>Luis Carlos Armella</i>			Cargo <i>propietario vehículo</i>		
Logros obtenidos <i>excelente servicio</i>					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Contrato por medio de agencia <input checked="" type="checkbox"/>		<i>Contratista</i>	
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 <i>CANCELACION DEL CONTRATO</i>					

Nombre de la empresa <i>TSE</i>		Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor</i>		Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$ Sueldo Final \$
Funciones realizadas <i>transporte de pacientes</i>					
Nombre de su jefe inmediato			Cargo		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 <i>CANCELACION DEL CONTRATO</i>					

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relación de nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre	Ocupación	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre	Ocupación	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros lo 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 Núm. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p><i>[Firma manuscrita]</i></p>
--	--	--

VALOR LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DE VIDA RESPONDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD

VALOR LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DE VIDA RESPONDIENDO LA TIRILLA DE SEGURIDAD