



# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencia su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D   M   A	Empleo o cargo al que aspira <b>Operador</b>
--------------------	---

## I. INFORMACION GENERAL (\*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante <b>Morales Salazar</b>		Nombre(s) del aspirante <b>Silverio</b>	
Fecha de Nacimiento <b>23   05   63</b>	Lugar de Nacimiento <b>San Antonio Tona (Cundinamarca)</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>Carr 71# 23 C15 C Jardin.</b>		Ciudad <b>Fusagasuga.</b>	
Teléfono <b>3112975637</b>		No Celular <b>3112975637</b>	
Correo electrónico <b>silvergomelina@hotmail.com</b>		Nacionalidad <b>Colombiano</b>	



Profesión, ocupación u oficio <b>Conductor</b>	(*) Estado civil <b>Casado</b>	Años de experiencia laboral <b>40 años</b>
---	-----------------------------------	---

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <b>79270604 Bto</b>	(**) Libreta militar N° <b>79270604</b>	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N° <b>02</b>	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° <b>79270604</b> Categoría <b>C3</b>

## II. PERFIL LABORAL

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

---



---



---

## III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? <b>trans. Su. Gabriel</b>	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato <b>prestación de servicios</b>
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D   M   A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nombre <b>Marlon</b>	
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?		Nombre del arrendador	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Teléfono	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?	
Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial?	
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

76252296

### IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>Isabel. Espina Ayala.</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Hogar.</b>		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono <b>3106984701</b>	Ciudad <b>Fusagasugá.</b>
N° de personas que dependen económicamente de usted <b>3</b>		Parentesco <b>Esposa. Nieta.</b>		Edades <b>59. 3 años.</b>	
Nombre(s) padre(s) <b>Efraim. Morales.</b>		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermanos(s) <b>Rosa. Salazar.</b>		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
<b>Sonia. Morales.</b>		<b>Independiente</b>			
<b>Alexander Morales.</b>		<b>Independiente</b>			

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD								
Primaria <input checked="" type="checkbox"/>	<b>1976</b>			<b>Instituto Su. Bernardo</b>	<b>Bogotá</b>								
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<b>1982</b>			<b>Col. José Acosta y Gomez</b>	<b>Bogotá</b>								
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>													
Postgrados													
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución									
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución									
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa								
Nombre de la institución			Horario	Díurno <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 (50 a 60%) B- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%)													
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3	R	B	MB					
¿Que programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB					
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
		R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	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 <b>Trans. Sn. Gabriel</b>		Actividad Económica		Dirección <b>Cav 45a # 93.47</b>		Teléfono(s) <b>6013163450</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Operador.</b>		Área del cargo	Fecha Ingreso D <b>08</b> A <b>17</b>	Fecha Retiro D <b>M</b> A <b>A</b>	Sueldo Inicial <b>S</b>	Sueldo Final <b>S</b>	
Funciones realizadas <b>transporte pacientes.</b>							
Nombre de su jefe inmediato <b>Carlos Castro</b>				Cargo <b>Supervisor.</b>			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?	
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: Díurno <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>		
Motivo del retiro							

Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final
			D	M	A	D	M	A
Funciones realizadas								
Nombre de su jefe inmediato		Cargo						
Logros obtenidos								
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>
Fijo <input type="checkbox"/>						Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cual?
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"/>
Motivo del retiro								

Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final
			D	M	A	D	M	A
Funciones realizadas								
Nombre de su jefe inmediato		Cargo						
Logros obtenidos								
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>
Fijo <input type="checkbox"/>						Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cual?
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"/>
Motivo del retiro								

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

Marque con una X


### 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

  
C.C. 79270604 BTV