



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO



www.formasminerva.com

Diagnóstice su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador

Fecha: 7 / 8 / 2021 Empleo o cargos en el que está interesado: Cargo cargo

I. INFORMACION GENERAL (*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 9 Convenio 111 OIT.

Apellidos del aspirante: **Burgos Diaz** Nombre(s) del aspirante: **Alexandro**

Lugar y fecha de nacimiento: **Bogotá 3 Dic - 1970**

Dirección (calle, barrio): **el 81 # 90A27 Primavera N.** Ciudad: **Bogotá**

Teléfono: **3133604472** No. Celular: **3133604472**

Correo electrónico: **burgos70bogota@hotmail.com** Nacionalidad: **Colombiano**

Profesión, ocupación u oficio: **Transportador** (*) Estado civil: **soltero** Años de experiencia laboral: **35 años**



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

Cédula de ciudadanía: N° **79563372** (**) Libreta militar N°: **79563372** Pl. mara clase:

Extranjera: Expedida en: Distrito N°: Seguridad social:

Tarjeta profesional N°: Tiene vehículo: Sí No Licencia de conducción N°: **79563372** Categoría: **C2**

II. INFORMACION PERSONAL

¿Esta trabajando actualmente? Sí No En qué empresa: Empleado Tipo de contrato: Independiente

¿Trabaja antes en esta empresa? Sí No Fecha: Sí No Lo recomendó alguien: Nombre de esta empresa: Dependencia: Sí No

¿Tiene vacantes que trabaje en esta empresa? Sí No Nombre: Dependencia: ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio: Amigo: Por medio de agencia: Otro: Otro:

En qué ciudad y provincia vivió la mayor parte de su vida? **Bogotá** ¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? **Bogotá** ¿Acepta trabajar en un puesto o actividades no remuneradas? Sí No

Vive en casa: Propia Alquilada Nombre del arrendador: Teléfono: ¿Por qué concepto? Sí No

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí No Describa e indique su valor mensual: Sí No ¿Cuánto suma sus obligaciones económicas mensuales? \$

¿Por qué conceptos? Sí No ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$

¿Cuál es su principal afición? Sí No ¿Practica algún deporte? Sí No ¿Cuáles? Sí No

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí No ¿Cuáles? Sí No

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí No ¿Cuáles? Sí No

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad

4476901-2



III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre(s) y apellido(s) Andrea Moreno		Profesión, ocupación u oficio Ingeniera Ind.	Empresa donde trabaja
Cargo actual Gerente		Teléfono 3143644365	Ciudad Bogotá
N. de dependientes que dependen administrativamente del solicitante 3		E. Edad 74, 17, 12 años	
Nombre(s) padre(s) Lucila Diaz		Profesión, ocupación u oficio Hogar	Teléfono(s) 3133791199
Nombre(s) hermano(s) Francy Burgos Diaz Empleada		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s) 3143036559
Edwin Burgos Diaz Empleado			Teléfono(s) 3116668103

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO INICIAL	AÑO FINAL	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1982	5	Primaria	Col La Nacional	Bogotá
Bachillerato	2007	6	Bachiller	Celphi	Bogotá
Educación Superior	2007	3	Tecnico	Sena	Bogotá
Postgrados					
Otros cursos diplomados	Nombre del curso		Institución		
Otros seminarios	Nombre del seminario		Institución		
¿Cursó estudios simultáneamente?		¿Cursó los "seminarios"?		Duración (días, semanas, meses)	
S <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		S <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Año / semestre que cursó	
Número de horas semanales		Horario		Días de la semana	
				A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS (Indique el grado de dominio: R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien)					
Sistemas		R B MB		R B MB	
Programas de computación		R B MB		R B MB	
Idiomas		Lectura		Escritura	
		R B MB		R B MB	
		R B MB		R B MB	

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	Mecánica	FINANCIERO	Administración	Personal	
GANADERIA / AVICULTURA	Maquinaría	INMOBILIARIO	Contabilidad	5 planes	
MINERIA	Automotores	INFORMÁTICO	Seguros	Tesorería	
HIDROCARBUROS	Máquinas	SALUD	Compras	OTRAS (Cual)	
INDUSTRIA	Mecánica	EDUCACION	Contabilidad		
Teléfono / celular	OTROS (Cual)	SEGUROS	Costos		
Teléfono		TURISMO / RECREACION	Credito y Estructuras		
Teléfono y otros medios		OTROS SERVICIOS	Operación		
Internet / correo	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	Autónomas / Freelance	Finanzas		
Ropa / calzado	CONSTRUCCION	Servicios Temporales	Gestión General		
Computación / bases de datos	COMERCIO	Seguros / Agencia	Inspección		
Computación / Hardware	HOSTALES / RESTAURANTES	OTROS SECTORES	Mantenimiento		
Computación / Software	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO		Producción		
Computación / Internet			Proyectos		

VI . EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa: <i>Este Es Mi Bus</i>		Dirección: <i>Cra 87bis #99-54</i>		Teléfono(s): <i>3176585784</i>	
Nombre de su jefe inmediato: <i>Carlos Lopez</i>		Cargo: <i>Jefe Operaciones</i>		Fecha de ingreso: <i>15 / 12 / 2015</i>	
Fecha de retiro: <i>15 / 03 / 2021</i>		Total tiempo servido:		Sueldo inicial: <i>\$</i>	
Sueldo final o actual: <i>\$</i>		Cargos desempeñados por usted:			

Funciones realizadas:
Llevar hoja de vida de los vehículos

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ¿Cuanto tiempo? Fijo Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
 Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo 1/2 Tiempo Por horas Jornada Diurna Nocturna Otra jornada

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:		Sueldo inicial:	
Sueldo final:		Cargos desempeñados por usted:			

Sueldo inicial:		Sueldo final:		Cargos desempeñados por usted:	
-----------------	--	---------------	--	--------------------------------	--

Funciones realizadas:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ¿Cuanto tiempo? Fijo Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
 Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo 1/2 Tiempo Por horas Jornada Diurna Nocturna Otra jornada

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:		Sueldo inicial:	
Sueldo final:		Cargos desempeñados por usted:			

Sueldo inicial:		Sueldo final:		Cargos desempeñados por usted:	
-----------------	--	---------------	--	--------------------------------	--

Funciones realizadas:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ¿Cuanto tiempo? Fijo Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
 Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo 1/2 Tiempo Por horas Jornada Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro:

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta 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?	
Rede de afiliación:	Urbanos <input type="checkbox"/> Rerididos <input type="checkbox"/>	Forma de afiliación:	Farmacia afiliada:		

Si desea diligenciar este formato en computador, baje GR-5 en www.formulariosmras.com el aplicativo e imprímalo desde su computadora.

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <i>Andrea Moreno</i>	Profesión <i>Ingeniera</i>	Teléfono <i>3143644365</i>
2.-	Nombre	Profesión	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
3.-	Nombre <i>Francy Burgos</i>	Profesión <i>Empleado</i>	Teléfono <i>3143036559</i>

Verificación: ¿Trabaja o trabajó para el/los referidos?

1.- _____

2.- _____

3.- _____

Banco de Formas Empleadas de la Hoja de Vida del trabajador



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 borrar ni tachar, ni escribir a lápiz, ni utilizar corrector de texto. No utilizar ni tachar ni borrar ni escribir a lápiz ni utilizar corrector de texto.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones dadas por mí en la presente Hoja de Vida son veraces (C. B. T. Art. 82 Norm. 1-1 Régimen Laboral y Normas 1-1057 Legal)

Firma del solicitante

C.C.

[Firma]
79563372

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE							
	Dia	Hora	Asunto a Entrevista		Hora de Llegada					
1.-			S	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	R	B	MB	
Habilidad de	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
Aspecto técnico	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
Calidad de	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA										
Primer entrevistador:										
Segundo entrevistador:										
Contrátase a partir del: _____ Sueldo: S Con contrato: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tipo de contrato: _____										
Referencias verificadas por:			Primer entrevistador:		Segundo entrevistador:		Firma de quien autoriza contratación:			