


HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha D 29 M 04 A 2022	Empleo o cargo en el que está interesado Conductor	Código cargo
-------------------------------	---	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante Daza Blanco	Nombre(s) del aspirante Leonardo	
Dirección domicilio / Barrio Carrera 29 No. 120 - 08 Bosques del Payador	Ciudad Floridablanca	
Teléfono	No. Celular 3123449325	
Correo electrónico leonardodazablanc4@hotmail.com	Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Abogado	(*) Estado civil Unión Libre	

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 91.533.407	(**) Libreta militar N° 91.533.407	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bucaramanga	Distrito N° 5	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N° 306145	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 91533407
		Categoría A2, B1, C1

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿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
¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <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 checked="" type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Bucaramanga	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Boyacá, Magdalena Medio, Caquetá	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual Litigio - indeterminado - fluctuante	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 800.000
¿Por qué conceptos? Gastos de vivienda y manutención		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ La asignada
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? El estudio	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Caminata libre
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? Personaje del mes por desempeño		
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		

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

Graduarme de los dos posgrados que estoy realizando

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposo(o) o compañera(o) Nancy Yaneth Pastrana Cabrera		Profesión, ocupación u oficio Auxiliar de enfermería		Empresa donde trabaja Fiscal	
Nombre de los hijos Hijos		Edades 13, 15		Carga actual Auxiliar de enfermería	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante 2		Parentesco Hijos		Dirección Carretera 29 No. 120 - 08 Florida	
Nombre(s) padre(s) Hector Manuel Daza Cristancho		Profesión, ocupación u oficio Metalúrgico		Teléfono(s) 3182852883	
Nombre(s) hermano(s) Dayra Gisella Daza Blanco		Profesión, ocupación u oficio Abogada Asesora		Teléfono(s) 3182970045	
Nombre(s) hijo(s) María Helena Blanco Ochoa		Profesión, ocupación u oficio Pensionada		Teléfono(s) 3124131450	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	ANO DE FINALIZACION CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria				
Bachillerato	1998	Bachiller Comercial	Adelina Cárdenas de Mendoza	Bucaramanga
Educación Superior	2018	Abogado	Corporación Universitaria de Ciencia	Bucaramanga
			y Desarrollo Unificencia	
Postgrados	En curs 1	Especialista en Derecho	Universidad Externado de Colombia	Bucaramanga
			Escuela de Seguridad Vial POMA	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria 150 horas	Nombre del programa Técnico en Seguridad Vial	Institución Escuela de Seguridad Vial POMA	
¿Cursa estudios actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Que tipo de estudios? Duración (años, semestres, meses) 1 año		
Nombre de la institución Universidad Externado de Colombia		Horario Diurno <input checked="" type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input checked="" type="checkbox"/>		
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien				
Sistemas Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		1. Paquete de Office X B MB 3. B MB 4. R B MB		
Programa(s) que maneja? 2. R B MB		Idiomas 1. Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
¿Qué idioma(s) conoce? 2. R B MB		Lectura R B MB		
		Escritura R B MB		
		Hablado 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) EMPRESAS(S) SE HA DESEMPEÑADO

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

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Economicas

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 Independiente		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo Litigante		Nombre de su jefe inmediato		Fecha de ingreso D M A	
Fecha de retiro D M A		Total tiempo servido		Sueldo inicial \$	
Sueldo final o actual \$		Cargo(s) desempeñado(s) por usted			
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto 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 Policia Nacional de Colombia		Dirección Calle 102 No. 7 -82 a 7 - 90 Bogotá		Teléfono(s) 6015159000	
Nombre de su jefe inmediato Directores de la Policia Nacional		Cargo Nivel ejecutivo		Fecha de ingreso D M A 09 04 2003	
Fecha de retiro D M A 08 08 2011		Total tiempo servido 8 años 4 meses 2 días		Sueldo inicial \$ 1.100.000	
Sueldo final o actual \$ 1.800.000		Cargo(s) desempeñado(s) por usted Vigilancia, Tránsito y Transportes			
Funciones realizadas Seguridad vial, implementación de modelos de vigilancia, aseguramiento de ejes viales, control de tránsito y transporte, conductor, fusilero, artillero, policía de vigilancia y control urbano y rural.					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto 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 D M A	
Fecha de retiro D M A		Total tiempo servido		Sueldo inicial \$	
Sueldo final o actual \$		Cargo(s) desempeñado(s) por usted			
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto 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)

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)					
¿Entidad promotora de salud (EPS)?		¿Fondo de pensiones?		¿Fondo de cesantías?	
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Cuál? Nueva EPS		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	
Cotizante <input type="checkbox"/> Beneficiario <input checked="" type="checkbox"/>					

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.-	Nombre	Ocupación	Dirección
	Juan Camilo Ochoa Monsalve	Esp. Electrónica Automotriz	
	Teléfono		
	3166876356		
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección
	Bibiana Jaimés Carrero	Abogada especialista	
	Teléfono		
	3153027124		
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección
	María Helena Blanco Ochoa	Pensionada	Carrera 29 No. 120 - 08
	Teléfono		
	3124131450		

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

1.-	
2.-	
3.-	

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

 Marque X 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.

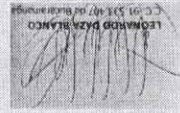
Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir 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 el presente formato son veraces.

Firma del solicitante



C.C. 91.533.407 de Bucaramanga

LEONARDO PAZ BLANCO
C.C. 91.533.407 de Bucaramanga

VII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR		ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE	
		Día	Hora	Asistió a Entrevista	Hora de Llegada
1.-				Si	No
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador		Segundo Entrevistador		Otros aspectos
	R	B	R	B	
Puntualidad	R	B	R	B	
Presentación	R	B	R	B	
Aspectos de vigor y salud	R	B	R	B	
Facilidad de expresión	R	B	R	B	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador	
Segundo entrevistador	

Candidato seleccionado definitivamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

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