

minerva®
10-03



www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D M A	Empleo o cargo al que aspira Conductor	
I. INFORMACION GENERAL		
Apellido(s) del aspirante LOZANO Niño		Nombre(s) del aspirante Hilton Guillermo
Fecha de nacimiento D 18 M 04 A 1989	Lugar de nacimiento Bogotá	
Dirección domicilio / Barrio C/17 B #19-23		Ciudad SOACHA
Teléfono 9002670	No. Celular 3138728807	
Correo electrónico HiltonLozanoLozano@gmail.com	Nacionalidad colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Conductor	(*) Estado civil Soltero	Años de experiencia laboral 9 AÑOS
DOCUMENTACION		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 1001180644	(**) Libreta militar N° 03367417	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: BOGOTÁ	Distrito N° 49	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° LC03006507962
C1 B1		



II. PERFIL LABORAL

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

Persona Respetuosa, Responsable, Honesta, puntual, dedicada a las labores encargadas, soy Técnico en Mezclado y técnico en Transformación de Polímeros

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿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"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 4 Años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?	¿Cuanto es su aspiración salarial? \$		
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Futbol	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
No. de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco		Edades	
Nombre(s) parente(s) RAUL LOZANO Pedeseros		Profesión, ocupación u oficio Pensionado		Teléfono(s) 305 3604718	
AURA Cecilia Nino Ruis		Pensionado		305 210 3887	
Nombre(s) hermano(s) RAUL Ernesto LOZANO Nino		Profesión, ocupación u oficio Conductor		Teléfono(s) 314 404 6936	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		CIUDAD	
Primaria	2001	5	Primaria	Antonio Rueda		Bogotá	
Bachillerato	X						
Académico							
Comercial							
Otro							
Educación Superior	X						
Técnico							
Tecnológico							
Profesional							
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	
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>							
Nombre de la institución				Horario	Diurno <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 checked="" type="checkbox"/>	1.		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB		
¿Qué programas maneja?			2.		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 4.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.		Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?			2.		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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 EASY VANS		Actividad Económica 4921		Dirección C11 56 # 36 A - 06		Teléfono(s) 3102514754	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Coductor		Área del cargo Transporte	Fecha Ingreso 29 09 2023	Fecha Retiro 11 02 2023	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas Transportar Gente empresarial							
Nombre de su jefe inmediato BRAYAN				Cargo Jefe operativo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>							
Motivo del retiro Se acabo contrato con la subred							

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
Funciones realizadas						
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						

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfbno(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final
Funciones realizadas						
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						

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1. Nombre	Ocupación	Dirección		Teléfono
Carlos Rosas	Conductor	CRA 26 B 32 A 07		3134769430
2. Nombre	Ocupación	Dirección		Teléfono
Camilo Fonseca	Ing. Sistemas	Calle 15 # 21-07 T.		3125200422
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1. Nombre	Ocupación	Dirección		Teléfono
Aura Cecilia Nino.	Ama de casa	Calle 17 # 196-25		3052103997
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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 105 (Legis)	Firma del solicitante  C.C.
---	--	---