

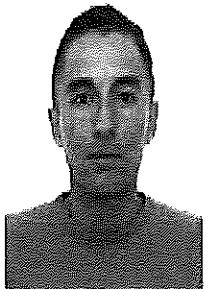
HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha o 23 M 01 A 2025	Empleo o cargo en el que está interesado CONDUCTOR	Código cargo
-------------------------------	---	--------------

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante PEÑALOZA CASTAÑEDA	Nombre(s) del aspirante JEFFERSON NICOLAS	
Dirección domicilio / Barrio CR 38 29 05 SUR LOS SAUCES	Ciudad BOGOTÁ	
Teléfono 3217609914	No. Celular	
Correo electrónico JEF880624@GMAIL.COM	Nacionalidad COLOMBIANA	
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR	(*) Estado civil UNIÓN LIBRE	Años de experiencia laboral 8 AÑOS

DOCUMENTACIÓN

(*) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> Nº 1030551439	(*) Libreta militar Nº 1030551439	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjeria: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá	Distrito Nº	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional Nº	¿Tiene vehículo? SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción Nº 1030551439
		Categoría C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha d 10 M 03 A 2018	¿Lo recomienda alguien? Nombre de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Dependencia	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> CONDUCTOR Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? BOGOTÁ	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? BOGOTÁ	¿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 checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 10 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? \$ 2.500.000	
¿Por qué conceptos? ALIMENTACIÓN, SERVICIOS PÚBLICOS, GASOLINA, HIJO	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 3.500.000		
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? JUGAR FÚTBOL	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? FÚTBOL	
¿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)? MEDALLAS			
¿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.

SOY UNA PERSONA RESPONSABLE, PUNTUAL, POSEO BUEN NIVEL DE ORGANIZACIÓN, SE ME FACILITA

EL APRENDIZAJE RAPIDO DE LAS FUNCIONES.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección		Teléfono	Ciudad
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	2	Parentesco HIJOS		Edades 12 Y 15 AÑOS
Nombre(s) padre(s) HERNAN PEÑALOZA		Profesión, ocupación u oficio PENSIONADO		Teléfono(s) 3142930559
ELVIRA CASTAÑEDA		PENSIONADA		3114620527
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		CIUDAD			
Primaria	2007	6	BACHILLER	COLEGIO OEA		BOGOTÁ			
Bachillerato									
Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>									
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>									
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				
¿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, B - Bien, MB - Muy Bien									
Sistemas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB
¿Programa(s) que maneja?		2.	R	B	MB	4.	R	B	MB
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Lectura	Escritura	Habla	1.	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R	B	MB	2.	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 ECONOMICAS (*)			AREA DE LA EMPRESA		
AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	Metalurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACION	<input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (Especifique)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION	<input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>
Química y Farmacéutica	<input type="checkbox"/>	OTELLOS / RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES			
(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas					

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 SERVITAC		Dirección Cl. 127A # 70H-42		Teléfono(s) 312 3315963			
Cargo CONDUCTOR		Nombre de su jefe inmediato ANDRES DUARTE		Fecha de ingreso D 06 M 06 A 2017		Fecha de retiro D 09 M 06 A 2023	
Total tiempo servido 6 AÑOS	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$ 3.200.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR				
Funciones realizadas TRANSPORTE PERSONAL							
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto 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"/> 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							
TERMINACIÓN CONTRATO							
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)							
Nombre de la empresa TRANSPORTES ESPECIALES FSG		Dirección CR 29 # 74 20		Teléfono(s) 3174307832			
Nombre de su jefe inmediato JESUS BETANCUR		Cargo JEFE TRANSPORTES		Fecha de ingreso D 6 M 03 A 2024		Fecha de retiro D M A	
Total tiempo servido ACTUALMENTE	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$ 3.200.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR				
Funciones realizadas							
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto 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"/> 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			
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? 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"/> 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)? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? COMPENSAR		¿Fondo de pensiones? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? PROTECCIÓN		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fecha de afiliación	Colizante <input checked="" type="checkbox"/>	Beneficiario <input type="checkbox"/>	Fecha de afiliación:				

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre EDILBERTO JOYA	Ocupación CONDUCTOR	Dirección DIAG 49 SUR 60-79	Teléfono 3202769927
2.-	Nombre SANDRA MONROY	Ocupación RECURSOS HUMANOS	Dirección Av. Ciudad de Cali 13 C 31	Teléfono 3116340703
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre PAOLA MONROY	Ocupación ABOGADA	Dirección CR 38 29 05 SUR	Teléfono 3108557645

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

1.-

2.-

3.-

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



¡Importante!

Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarnos 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.



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	
	Si	No								
1.-										
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			
	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB				
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Acceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB				
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB				
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB				
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB				

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo \$
	Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Cargo		Tipo de contrato		
Referencias verificadas por		Primer entrevistador		Segundo entrevistador
				Firma de quien autoriza contratación