

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D M A		

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante ROJAS ROZO	Nombre(s) del aspirante JOSE OSCAR	
Dirección domicilio / Barrio CALLE 17C 5 - 63 BRR DANUBIO	Ciudad VILLAVICENCIO	
Teléfono N/A	No. Celular 316 - 537 22 52	
Correo electrónico OSCARRO522017@GMAIL.COM	Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR	(*) Estado civil CASADO	

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> Nº 17.316.309	(**) Libreta militar Nº 17.316.309	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/>	Expedida en: VILLAVICENCIO	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Districto Nº		
Tarjeta profesional Nº	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción Nº 17.316.309
		Categoría B2 Y C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

1

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Nombre	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input 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 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"/>	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? VILLAVICENCIO	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? VILLAVICENCIO	¿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	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 32 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? \$ 600.000	
¿Por qué conceptos? MANUTENCIÓN	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ EL ASIGNADO		
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? VER TELEVISIÓN	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

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

A NIVEL LABORAL CONTINUAR PRESTANDO UN EXCELENTE SERVICIO, COMO HA SIDO MI

TRAYECTORIA DURANTE ESTOS AÑOS EN EL ICBF.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) BLANCA NUBIA RICO CUELLAR		Profesión, ocupación u oficio AMA DE CASA		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante 1		Parentesco CONYUGUE		Edades 61 AÑOS	
Nombre(s) parente(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
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		5	BÁSICA PRIMARIA	VEREDA NARANJAL		QUETAME
Bachillerato						
Clásico <input 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 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.			R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Programa(s) que 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.	Lectura		Escritura	Hablado
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
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		Metalurgia		FINANCIERO		Administración	
GANADERIA / AVICULTURA		Maquinaria		INMOBILIARIO		Auditoría	
MINERIA		Automotores		INFORMATICO		Bodega	
HIDROCARBUROS		Muebles		SALUD		Compras	
INDUSTRIA		Reciclaje		EDUCACION		Contabilidad	
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input checked="" type="checkbox"/>	SEGUROS		Costos	
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION		Crédito y Cobranzas	
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS		Diseño	
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales		Finanzas	
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales		Gerencia General	
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia		Impuestos	
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES		Mercadeo	
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/>			Producción	
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>			Publicidad	

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas

VI. EXPERIENCIA LABORAL

Favor relacionar los últimos tres empleos que usted ha desempeñado, comenzando por el último o actual. Si necesita dar mas detalles utilice una hoja por separado. Estos datos serán verificados y su manejo será confidencial.

Nombre de la última o actual empresa UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTES POR COLOMBIA		Dirección		Teléfono(s) 314 - 218 77 31		
Cargo CONDUCTOR	Nombre de su jefe inmediato ELIZABETH MERLOT		Fecha de ingreso D 23 M 12 A 2021		Fecha de retiro D 28 M 02 A 2023	
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$ 1.000.000	Sueldo final o actual \$ 1.000.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR			
Funciones realizadas CONDUCTOR DE CAMIONETA ASIGNADO A LOS FUNCIONARIOS DEL ICBF REGIONAL META.						
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? CPS 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 DEL CONTRATO						

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa UNIÓN TEMPORAL ESPECIALES COLOMBIA COMPRA 2020		Dirección		Teléfono(s) 314 - 218 77 31	
Nombre de su jefe inmediato ELIZABETH MERLOT		Cargo SUPERVISORA		Fecha de ingreso D 23 M 12 A 2020	
Total tiempo servido 1 AÑO		Sueldo inicial \$ 1.000.000		Sueldo final o actual \$ 1.000.000	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR					

Funciones realizadas

CONDUCTOR DE CAMIONETA ASIGNADO A LOS FUNCIONARIOS DEL ICBF REGIONAL META.

3

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? CPS 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 DEL CONTRATO					

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 \$	
Fecha de retiro					
Cargo(s) desempeñado(s) por usted					

Funciones realizadas

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"/> 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 está afiliado)					
¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Cuál? SANITAS		Fechadeafiliación		Fechadeafiliación	
Fechadeafiliación		Colizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Fechadeafiliación: _____	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre POLIDORO CRUZ	Ocupación CONDUCTOR	Dirección BRR JORDAN	Teléfono 317 - 894 72 19
2.-	Nombre MARTHA EUGENIA SOLANO	Ocupación TRABAJADORA SOCIAL	Dirección CIUDAD DEL CAMPO II	Teléfono 315 - 330 56 27
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre ALEXANDER ROJAS RICO	Ocupación INGENIERO DE SISTEMAS	Dirección CLL 17C 5 - 63	Teléfono 312 - 430 55 30

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Autorizo pedir información
de mi Hoja de Vida
sin ninguna restricción.
Marque con una X



¡Importante!

Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarlo en la Web,
puede imprimirlo o 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

17.316.309 de Villavicencio

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA						OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Asistió a Entrevista			Día	Hora	Si	No	Hora de Llegada	
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		
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB			
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB			
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	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 \$
			Cargo	
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	
Referencias verificadas por		Primer entrevistador		Segundo entrevistador
				Firma de quien autoriza contratación