


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"/> N° 17.316.309	(**) Libreta militar N° 17.316.309	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: VILLAVICENCIO	Distrito N°	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 17.316.309
		Categoría B2 Y 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 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 checked="" type="checkbox"/>	Nombre de esta empresa	Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	¿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
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 32 AÑOS
¿Por qué conceptos? MANUTENCIÓN	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 600.000	¿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	
Ciudad		Nº de personas que dependen económicamente del solicitante 1		Parentesco CONYUGUE	
Edades 61 AÑOS		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)					

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	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? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
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.
¿Programa(s) que maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas	Lectura		Escritura		Hablado
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	R
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R

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 (*)				ÁREA 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		OTROS (¿Cuáles?)		SEGUROS		Costos	
Tabaco				TURISMO / RECREACION		Crédito y Cobranzas	
Textiles y Confecciones				OTROS SERVICIOS		Diseño	
Cuero y Calzado		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		Asesorías Profesionales		Finanzas	
Papel y Cartón		CONSTRUCCION		Servicios Temporales		Gerencia General	
Editorial y Artes Gráficas		COMERCIO		Seguridad Vigilancia		Impuestos	
Químico y Farmacéutico		HOTELES Y RESTAURANTES		OTROS SECTORES		Mercadeo	
Caucho y Plástico		TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	X			Producción	
Vidrio, Cerámica y Cemento		COMUNICACIONES				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? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> CPS					
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		Fecha de retiro D 22 M 12 A 2021
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.					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> CPS					
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 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"/> ¿Cuánto 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 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"/>		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Cuál? SANITAS		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

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 podamos 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 imprimir ó enviar este formato por correo electrónico sin restricciones.

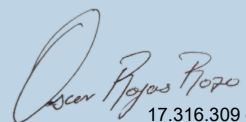
Nota importante

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.  17.316.309 de Villavicencio

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
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 \$		
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			