

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha D 05 M 03 A 2023	Empleo o cargo en el que está interesado CONDUCTOR	Código cargo
---------------------------	---	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante ROJAS PIÑEROS	Nombre(s) del aspirante JAIRO ORLANDO	
Dirección domicilio / Barrio CALLE 39 No. 33-63 BARRIO CENTRO	Ciudad VILLAVICENCIO	
Teléfono 3208082098	No. Celular 3208082098	
Correo electrónico JAIROROJAS.P@HOTMAIL.COM	Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR	(*) Estado civil SOLTERO	

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N°17.319.225	(**) Libreta militar N°17.319.225	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°17.319.225
		Categoría C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

1

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? ICBF VILLAVICENCIO	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS
¿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 12 M 08 A 2022	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? MARTHA SOLANO - COORDINADORA
¿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?	Dependencia
¿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? TODA LA VIDA
¿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? \$ 2.000.000	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 1.160.000		
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? DISFRUTAR DEL CAMPO Y LA FAMILIA	¿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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? BALONCESTO			
¿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.

TRABAJAR CON COMPROMISO Y EN EQUIPO PARA LOGRAR LAS METAS Y OBJETIVOS

PROPUUESTOS, AYUDANDO AL COMPAÑERO CUANDO LO REQUIERA.

III. 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 del solicitante		1	Parentesco	HIJO	Edades 17
Nombre (s)		Profesión, ocupación u oficio			Teléfono(s)
OSCAR RICARDO ROJAS		ESTUDIANTE			3115309210
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio			Teléfono(s)
HERNÀN ROJAS PIÑEROS		INDEPENDIENTE			

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		CIUDAD
				NOMBRE DE LA INSTITUCION		
Primaria						
Bachillerato	1980	11	BACHILLER ACADÉMICO	EL INSTITUTO NACIONAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS		VILLAVICENCIO
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	20 HORAS	Nombre del programa MANEJO DEFENSIVO, PRIMEROS AUXILIOS, MECÀNICA RÀSICA, SEGUIRIDAD VIAL, FTC.	Institución FINSTRUVEL		
¿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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. TEMAS CONTABLES	R <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	3. CORREO ELECTRÓNICO	R <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	
¿Programa(s) que maneja?		2. WORD Y EXCEL	R <input checked="" 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.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Lectura	Escritura	Hablado
¿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	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input checked="" 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 (¿Cuáles?)	<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"/>
Químico Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y 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	<input checked="" type="checkbox"/>		

(*) 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 2020		Dirección BOGOTÀ D.C		Teléfono(s)	
Cargo CONDUCTOR		Nombre de su jefe inmediato ELIZABETH MERLO HERNÀNDEZ		Fecha de ingreso D 12 M 08 A 2022	
Total tiempo servido 6 MESES		Sueldo inicial \$ 1.300.000		Fecha de retiro D 28 M 02 A 2023	
Funciones realizadas TRANSPORTAR A LAS FUNCIONARIAS Y PERSONAL DEL ICBF SEGÚN RECORRIDO DIARIO, DILIGENCIAR PREOPERACIONAL, PLANILLAS DE RECORRIDO DIARIO, HOJA DE MANTENIMIENTO, PARTICIPAR DE LOS CURSOS Y CHARLAS QUE NOS INVOLUCRAN A NOSOTROS COMO CONDUCTORES, ENTRE OTRAS.		Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR			

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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>		PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

Motivo del retiro

TERMINACIÓN DE CONTRATO

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR		Dirección VILLAVICENCIO BARRIO DOÑA LUZ		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato ELIZABETH MERLO HERNÀNDEZ		Cargo CONDUCTOR		Fecha de ingreso D 23 M 12 A 2021	
Total tiempo servido 8 MESES		Sueldo inicial \$ 1.100.000		Fecha de retiro D 12 M 08 A 2022	
Funciones realizadas TRANSPORTAR A LAS FUNCIONARIAS Y PERSONAL DEL ICBF SEGÚN RECORRIDO DIARIO, DILIGENCIAR PREOPERACIONAL, PLANILLAS DE RECORRIDO DIARIO, HOJA DE MANTENIMIENTO, PARTICIPAR DE LOS CURSOS Y CHARLAS QUE NOS INVOLUCRAN A NOSOTROS COMO CONDUCTORES, ENTRE OTRAS.		Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR			

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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>		PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

Motivo del retiro

TERMINACIÓN DE CONTRATO

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa TRANSPORTE EJECUTIVO DEL LLANO		Dirección VILLAVICENCIO BARRIO 20 DE JULIO		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato ELIZABETH MERLO HERNÀNDEZ		Cargo CONDUCTOR		Fecha de ingreso D M A	
Total tiempo servido \$ 1.00.000		Sueldo inicial \$		Fecha de retiro D M A	
Funciones realizadas TRANSPORTAR A LAS FUNCIONARIAS Y PERSONAL DEL ICBF SEGÚN RECORRIDO DIARIO, DILIGENCIAR PREOPERACIONAL, PLANILLAS DE RECORRIDO DIARIO, HOJA DE MANTENIMIENTO, PARTICIPAR DE LOS CURSOS Y CHARLAS QUE NOS INVOLUCRAN A NOSOTROS COMO CONDUCTORES, ENTRE OTRAS.		Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR			

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo? Tiempo completo <input type="checkbox"/> ½ Tiempo <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"/>		PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

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 type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fecha de afiliación		¿Fondo de pensiones? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fecha de afiliación		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fecha de afiliación:	

3

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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, cerifico que
todas las respuestas e informaciones anotadas
por mí, en el presente formato son veraces.

Firma del solicitante

C.C.

VII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (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	Acceptables 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	