

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha D 5 M 02 A 2025	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
--------------------------	--	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante Fernandez Garzon		Nombre(s) del aspirante Edgar Julio		
Dirección domicilio / Barrio Carrera 17 # 4-40 Vizcaya I		Ciudad Villavicencio		
Teléfono		No. Celular 3187357048		
Correo electrónico fernandg014@gmail.com		Nacionalidad COLOMBIANA		
Profesión, ocupación u oficio Pensionado.		(*) Estado civil Union Libre		
		Años de experiencia laboral		

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: ☒ N° 19.451.935	(**) Libreta militar N° E218727	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: BOGOTA	Distrito N° 3	Segunda clase: ☒
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☐	Licencia de conducción N° 19451935
		Categoría C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si ☐ No ☒		¿En qué empresa?		Empleado ☐	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☒		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☒		Independiente ☐	
Fecha		¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si ☐ No ☒		Nombre	
D M A				Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ☒		Nombre		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?	
Dependencia				Anuncio ☐ Amigo ☒	
				Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?		¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☒ No ☐	
BOGOTA		BOGOTA .			
Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☒		Nombre del arrendador Luz Marina Gomez		Teléfono 3115324589	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☒ No ☐		Describa e indique su valor mensual Pension. \$2.150.000		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1.700.000	
¿Por qué conceptos? ARRIENDO Y ALIMENTACION				¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ EL ACORDADO	
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? Deportes.		¿Practica algún deporte? Si ☒ No ☐		¿Cuál(es)? Futbol.	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?					
Si ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?					
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?					
Si ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?					

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

Contruccion de vivienda.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañera(o) Mabel Rocha Encizo		Profesión, ocupación u oficio Hogar		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s) Julio C Fernandez A		Profesión, ocupación u oficio Fallecido		Teléfono(s) 320 540 88 84	
Ana Lilia Garzon de Fernandez		Fallecida			
Nombre(s) hermano(s) Miguel Fernandez		Profesión, ocupación u oficio Comerciante		Teléfono(s) 3197069160	
Marcela Fernandez		hogar		3158693657	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1973	5	PRIMARIA	Esc. Rafael Uribe Uribe	Pto. Lopez (meta).
Bachillerato	1980	11	BACHILLER	Col. Santa Isabel de Hungria	Bogota.
Clásico ☒ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior					
Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
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 ☐ No ☒					
Nombre de la institución	Horario		Diurno ☐	Fin de semana ☐	
	Nocturno ☐		A distancia ☐		
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas SI ☒ No ☐	1. ☒ ☒ MB		3. ☐ ☐ ☐ R B MB		
¿Programa(s) que maneja?	2. ☐ ☐ ☐ R B MB		4. ☐ ☐ ☐ R B MB		
Idiomas SI ☒ No ☐	1. Ingles		Lectura ☒ B MB	Escritura ☒ B MB	Hablado ☒ B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2. ☐ ☐ ☐ R B MB		☐ ☐ ☐ R B MB	☐ ☐ ☐ R B MB	☐ ☐ ☐ 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 ECONÓMICAS (*)			AREA DE LA EMPRESA		
AGRICULTURA	☐	Metalurgia ☐	FINANCIERO	☐	Administración ☒
GANADERIA / AVICULTURA	☐	Maquinaria ☐	INMOBILIARIO	☐	Auditoria ☐
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		☐	Producción ☐
Vidrio, Cerámica y Cemento	☐	COMUNICACIONES		☐	Publicidad ☐
					Personal ☐
					Sistemas ☒
					Tesorería ☒
					OTRAS (¿Cuáles?) ☐

(*) 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 Administradora Country S.A.S.		Dirección Carrera 1+ # 82-57		Teléfono(s) 5300470	
Cargo Aux. Administrativo.		Nombre de su jefe inmediato Edilberto Castañeda		Fecha de ingreso D 16 M 02 A 1999	
Fecha de retiro D 30 M 11 A 2023					
Total tiempo servido 24 años, 9 meses		Sueldo inicial \$ no recuerdo		Sueldo final o actual \$ 2.750.000	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Facturador, auxiliar administrativo.					
Funciones realizadas Revisión de cuentas medicas, facturación, atención al cliente.					
Logros obtenidos Reconocimiento por desempeño en el trabajo y asensos.					
Tipo de contrato: Indefinido ☒ ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa ☒ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐					
Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☒ Otra jornada ☐					
Motivo del retiro Voluntario por Pension.					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa Fundacion Cardio Infantil		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso D 01 M 02 A 1996	
Fecha de retiro D 31 M 12 A 1998					
Total tiempo servido 2 años		Sueldo inicial \$		Sueldo final o actual \$	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Facturador.					
Funciones realizadas Facturador, cajero.					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido ☒ ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa ☒ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐					
Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐					
Motivo del retiro Voluntario					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa Banco Superior		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo Auxiliar de Cartera		Fecha de ingreso D 01 M 08 A 1997	
Fecha de retiro D 28 M 02 A 1999					
Total tiempo servido		Sueldo inicial \$		Sueldo final o actual \$	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Auxiliar de Cartera					
Funciones realizadas Cobro y Recaudo de cartera					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido ☒ ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál? Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☒					
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐					
Motivo del retiro Voluntario					
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 ☒ No ☐		¿Fondo de pensiones? Si ☐ No ☐		¿Fondo de cesantías? Si ☐ No ☐	
¿Cuál? Nueva eps (Pensionado)		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación		Fecha de afiliación		Fecha de afiliación	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre Julio A Sanchez	Ocupación	Dirección	Teléfono 3142036421
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre Marcela Fernandez	Ocupación Hogar	Dirección	Teléfono 3158693657

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 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

Imagen

c.c. 19.451.935

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	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptación recibida de otros 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 ☐ No ☐	Contrátese a partir del	Sueldo \$
Candidato elegible próximamente	SI ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación