

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha 05 01 2023	Empleo o cargo en el que está interesado CONDUCTOR	Código cargo
---------------------	---	--------------

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante PEÑALOZA ACEVEDO	Nombre(s) del aspirante HERNAN	 FOTOGRAFIA RECIENTE Tamaño 3 x 4 cm. Clic aquí para cargar
Dirección domicilio / Barrio CL 53 SUR No. 82 A 12	Ciudad BOGOTÁ	
Teléfono 3142930559	No. Celular 3142930559	
Correo electrónico HERNANCH0 1201@HOTMAIL.COM	Nacionalidad COLOMBIANA	
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR	(*) Estado civil CASADO	

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> Nº 3228433	(**) Libreta militar Nº _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: BOGOTÁ	Distrito Nº _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional Nº _____	Licencia de conducción Nº 3228433	Categoría C2
¿Tiene vehículo? SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? BOGOTÁ	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A ¿Lo recomienda alguien de esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre _____
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre _____	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> LA EMPRESA <input 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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 30 AÑOS
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 _____	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 2500000
¿Por qué conceptos? ALIMENTACIÓN, SERVICIOS, HIJOS	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 3000000	
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? LEER	¿Practica algún deporte? 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 type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? SI <input type="checkbox"/> No <input 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 rápido de las funciones asignadas.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) ELVIRA CASTAÑEDA	Profesión, ocupación u oficio PENSIONADA	Empresa donde trabaja PONAL	
Cargo actual	Dirección CLL 53 SUR No 82 A 12	Teléfono 3114620527	Ciudad BOGOTÁ
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante 1	Parentesco NIETO	Edades 10	
Nombre(s) padre(s) FALLECIDO	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
FALLECIDO			
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	ANO DE FINALIZACION	ANOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		CIUDAD
Primaria	1973	6	bachiller	Colegio Distrital San Jose del norte		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 type="checkbox"/>						
Nombre de la institución				Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Fin de semana <input type="checkbox"/>	
				Nocturno <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 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 <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
Idiomas	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Lectura <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Habla <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
¿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	
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 <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>			
GANADERIA / AVICULTURA	Maquinaria	INMOBILIARIO	Auditoria <input type="checkbox"/>	Sistemas <input type="checkbox"/>			
MINERIA	Automotores <input checked="" type="checkbox"/>	INFORMATICO	Bodega <input type="checkbox"/>	Tesoreria <input type="checkbox"/>			
HIDROCARBUROS	Muebles	SALUD	Compras <input type="checkbox"/>	OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>			
INDUSTRIA	Reciclaje	EDUCACION	Contabilidad <input type="checkbox"/>				
Alimentos y Bebidas	OTROS (¿Cuáles?)	SEGUROS	Costos <input type="checkbox"/>				
Tabaco		TURISMO / RECREACION	Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/>				
Textiles y Confecciones		OTROS SERVICIOS	Diseño <input type="checkbox"/>				
Cuero y Calzado	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	Asesorias Profesionales	Finanzas <input type="checkbox"/>				
Papel y Cartón	CONSTRUCCION	Servicios Temporales	Gerencia General <input type="checkbox"/>				
Editorial y Artes Gráficas	COMERCIO	Seguridad Vigilancia	Impuestos <input type="checkbox"/>				
Química y Farmacéutica	OTROS SECTORES	OTROS	Mercadeo <input type="checkbox"/>				
Caucho y Plástico	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO		Producción <input type="checkbox"/>				
Vidrio, Cerámica y Cemento	COMUNICACIONES		Publicidad <input type="checkbox"/>				

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la ultima o actual empresa TNE NUEVA ERA		Dirección BARRIO EL POLO		Teléfono(s) 3153125026	
Cargo CONDUCTOR		Nombre de su jefe inmediato MA FERNANDA AREVALO		Fecha de ingreso D 02 M 03 A 2025	
Total tiempo servido 1 AÑO		Sueldo inicial \$ 3200000		Sueldo final o actual \$ 3200000	
Fecha de retiro D 31 M 12 A 2025					
Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR					

Funciones realizadas TRANSPORTAR FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD ICBF					
--	--	--	--	--	--

Logros obtenidos					
------------------	--	--	--	--	--

Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input checked="" 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					
-------------------	--	--	--	--	--

FINALIZACIÓN 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 DIEGO MUÑOZ		Cargo TRANSPORTES		Fecha de ingreso D 28 M 02 A 2023	
---	--	-----------------------------	--	---	--

Total tiempo servido 1 AÑO		Sueldo inicial \$ 3300000		Sueldo final o actual \$ 3300000	
--------------------------------------	--	-------------------------------------	--	--	--

Funciones realizadas					
----------------------	--	--	--	--	--

TRANSPORTAR FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD ICBF					
--	--	--	--	--	--

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		Fecha de retiro	
----------------------	--	----------------	--	-----------------	--

\$		\$		D M A D M A	
----	--	----	--	-------------	--

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)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál?		¿Cuál?		¿Cuál?	
Ficha de afiliación		Contribución		Rendición	
Ficha de afiliación		Contribución		Rendición	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione los nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre PAOLA MONROY	Ocupación ABOGADA	Dirección CRA 38 20 05 SUR	Teléfono 3125020899
2.-	Nombre ANGIE LORENA LEAL PIÑEROS	Ocupación ABOGADA	Dirección CRA 81I #51C-17 SUR	Teléfono 3197847645
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre JEFFERSON NICOLAS PEÑALOZA	Ocupación CONDUCTOR	Dirección CR 38 20 05 SUR	Teléfono 3217609914

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

C.C.



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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA						OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE			
	Asistió a Entrevista			Hora de Llegada						
	Día	Hora	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	Desempeno en cargos anteriores	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		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
-----------------------------	----------------------	-----------------------	--------------------------------------