

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante QUIJANO RINCON		Nombre(s) del aspirante EDGAR		
Dirección domicilio / Barrio CALLE 10 #9-08 BARRIO SUAREZ		Ciudad TUNJA BOYACA		
Teléfono 310 568 1851		No. Celular 310 568 1851		
Correo electrónico edgarq92@gmail.com		Nacionalidad COLOMBIANO		
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR		(*) Estado civil SEPARADO		

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 7.160.998	(**) Libreta militar N° 7160998	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: TUNJA BOYACA	Distrito N° 07	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 7160998 Categoría C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿En qué empresa? INDEPENDIENTE		Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	
¿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 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?	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre Dependencia		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? TUNJA BOYACA		¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? BOYACA, CUNDINAMARCA, SANTANDER, CASANARE, META			
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre del arrendador MARINA REINA APONTE		Teléfono 311 222 4400	
¿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? 4 AÑOS	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 700.000		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$1.500.000	
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? DEPORTE Y LECTURA		¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Cuál(es)? CICLISMO	
¿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 que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad					
N° de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco		Edades	
1		HIJO		16 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	BASICA PRIMARIA	I.E. SIMON BOLIVAR	TUNJA
Bachillerato	1988	6	BACHILLERATO	COLEGIO SILVINO RODRIGUEZ	TUNJA
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
Sí <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 B MB	3.	R B MB	
¿Programa(s) que maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Hablado R B MB	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	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	<input type="checkbox"/>	Metalurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	Administración	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Compras	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACION	<input type="checkbox"/>	OTRAS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION	<input type="checkbox"/>	Costos	<input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTEL Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>
						Publicidad	<input type="checkbox"/>

(*) 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 UNION TEMPORAL 4T		Dirección AV BOYACA #53-81 LOCAL 3		Teléfono(s) 601 805 0620	
Cargo REPRESENTANTE LEGAL		Nombre de su jefe inmediato MARTHA LUCIA VEGA		Fecha de ingreso D 01 M 04 A 2022	
Fecha de retiro D 14 M 12 A 2022		Total tiempo servido 8 MESES		Sueldo inicial \$1.000.000	
Sueldo final o actual \$1.000.000		Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR		Funciones realizadas	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro TERMINACION DE LABOR CONTRATADA					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa COOTRACHICA		Dirección CALLE 21 #41-10/41 DUITAMA		Teléfono(s) 760 31 43	
Nombre de su jefe inmediato JULIA PATRICIA CELY		Cargo GERENTE		Fecha de ingreso D 01 M 01 A 2019	
Fecha de retiro D 02 M 04 A 2020		Total tiempo servido 15 MESES		Sueldo inicial \$ 877.803	
Sueldo final o actual \$ 877.803		Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR		Funciones realizadas	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> ½ Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro TERMINACION DE CONTRATO POR MUTUO ACUERDO					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa AUTOBOY		Dirección DIAGONAL 23 #69-60 PISO 6		Teléfono(s) 263 55 43	
Nombre de su jefe inmediato CARLOS RODRIGO SILVA		Cargo GESTION HUMANA		Fecha de ingreso D 19 M 10 A 2007	
Fecha de retiro D 30 M 08 A 2016		Total tiempo servido 8 AÑOS 10 MESES		Sueldo inicial \$535.600	
Sueldo final o actual \$ 689.455		Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR MECANICO		Funciones realizadas	
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> ½ Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro TERMINACION DE CONTRATO POR MUTUO ACUERDO					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relación las entidades a las que actualmente esta afiliado)					
¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál? SURA		¿Cuál? PORVENIR		¿Cuál? FONDO NACIONAL AHORRO	
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 RAFAEL FRANCISCO FONSECA	Ocupación EMPLEADO	Dirección CALLE 9 #12-22	Teléfono 312 411 8407
2.-	Nombre ARTURO NIÑO	Ocupación EMPLEADO	Dirección CALLE 50 #6-24	Teléfono 311 242 2539

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

3.-	Nombre SAMUEL QUIJANO VARGAS	Ocupación ESTUDIANTE	Dirección KM 8 VIA TUNJA PAIPA	Teléfono 320 262 3884
-----	--	--------------------------------	--	---------------------------------

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. 7.160.998 TUNJA

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 ☐ No ☐

Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐

Contrátese a partir del

Sueldo
\$

Cargo

Tipo de contrato

Referencias verificadas por

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Firma de quien autoriza contratación