

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? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 7160998	Categoría C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? INDEPENDIENTE	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <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?	
¿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	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador MARINA REINA APONTE	Teléfono 311 222 4400	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 4 AÑOS
¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 700.000	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 1.500.000		
¿Por qué conceptos?			
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? DEPORTE Y LECTURA	¿Practica algún deporte? Sí <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.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí <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	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco		Edades	
1		HIJO		16 AÑOS	
Nombre(s) parente(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	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		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
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 type="checkbox"/> No <input checked="" 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		
¿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		
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Hablado R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	
¿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	
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 type="checkbox"/>	Administración	<input type="checkbox"/>	Personal	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoria	<input type="checkbox"/>	Sistemas	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>	Tesoreria	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Compras	<input type="checkbox"/>	OTRAS ¿Cuáles?	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACION	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	<input type="checkbox"/>		
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS ¿Cuáles?	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Costos	<input type="checkbox"/>		
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>		
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>		
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorias Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>		
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>		
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>		
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>		
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<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 01 M 04 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"/> Fijo <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuanto tiempo? Cuarto directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cuál? Otro <input type="checkbox"/>	
--	--	---	--	---	--

Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		% 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 01 M 01 A 2019	
---	--	-------------------------	--	---	--

Total tiempo servido 15 MESES		Sueldo inicial \$877.803		Sueldo final o actual \$877.803	
---	--	------------------------------------	--	---	--

Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR					
---	--	--	--	--	--

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

3

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

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

Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		% 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 19 M 10 A 2007	
--	--	--------------------------------	--	---	--

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"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuanto tiempo? Cuarto directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cuál? Otro <input type="checkbox"/>	
--	--	---	--	---	--

Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		% 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 (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías? Sí <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, cerifico 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			
	Asistió a Entrevista			Hora de Llegada						
	Día	Hora	Si							
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	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo
				\$
Candidato elegible próximamente	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador:		Segundo entrevistador:	Firma de quien autoriza contratación