



www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972
Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante Rios Restrepo	Nombre(s) del aspirante Rex Alexander	
Fecha de Nacimiento 14/09/1961	Lugar de Nacimiento Armenia Quindío	
Dirección domicilio / Barrio Kra 122D # 129B - 60	Ciudad Bogotá	
Teléfono	No. Celular 3013716212	
Correo electrónico alexander.riosrestrepo@hotmail.com	Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Conductor	(*) Estado civil Casado	Años de experiencia laboral 8
DOCUMENTACION		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 79'430.845	(**) Libreta militar N° 79'430.845	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjeria: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N° Z	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 79'430.845 Categoría C1

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

9 años de experiencia en contratos como.
Codensa, & Secretaría distrital de ambiente.
Secretaría de Gobierno

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Transportes Nueva Era	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/> Prestación de Servicios	Tipo de contrato
¿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	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parentes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	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"/>	Describalos e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 21.500.000		
¿Cuál es su principal afición? Lectura	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuánto es su aspiración salarial?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposo(o) o compañera(o) Cargo actual Miriam Ariadna Rios Restrepo		Profesión, ocupación u oficio Dirección Ama de casa	Empresa donde trabaja Teléfono Ciudad
Nº de personas que dependen económicamente de usted 1	Parentesco Esposa.	Edades	
Nombre(s) padres(s) María Ligia Restrepo	Profesión, ocupación u oficio Ama de casa.	Teléfono(s) 6901505.	
Nombre(s) hermanos(s) Fabian Rios Restrepo. Janeth Rios Restrepo	Profesión, ocupación u oficio Enfermero. Ama de casa	Teléfono(s) 6886351 6901705	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD	
Primaria	1980	5	Primaria	Escuela Alquería La Fragua	Bogota	
Bachillerato Académico	1988	6	Bachiller	Unidad Marco Fidel Suárez	Bogota	
Comercial						
Educación Superior						
Técnico	2016		Administrador de Empresas	Universidad Minuto de Dios	Bogota.	
Tecnológico						
Profesional	X					
Postgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa			Institución	
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 (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB		
¿Que programas maneja?		2.	R	B	MB	4.	R	B	MB		
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha			Lectura	Escritura			Habla	
¿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.											

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica		Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final		
Funciones realizadas	D	M	A	D	M	A	\$
Nombre de su jefe inmediato							
Logros obtenidos	Cargo						
Tipo de contrato	Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cual?		
Horario de trabajo	Tiempo completo <input type="checkbox"/>	1/2 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							

Nombre de la empresa	Actividad Económica			Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Funciones realizadas	D	M	A	D	M	A	\$	
Nombre de su jefe inmediato	Cargo							
Logros obtenidos								
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>			Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?				
Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>							
Horario de trabajo Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 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								

Nombre de la empresa	Actividad Económica			Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Funciones realizadas	D	M	A	D	M	A	\$	
Nombre de su jefe inmediato	Cargo							
Logros obtenidos								
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>			Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?				
Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>							
Horario de trabajo Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 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								

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				
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.

Marque con una X

Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir 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 la presente hoja de vida, son veraces (C.S.T, Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)	Firma del solicitante 
---	---	---