

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha D 04 M 02 A 2024	Empleo o cargo en el que está interesado CONDUCTOR	Código cargo
---------------------------	---	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante AGUDELO RAMIREZ	Nombre(s) del aspirante FABIAN	
Dirección domicilio / Barrio CARRERA 72 K N.40-50 SUR CASA 42 ETAPA II	Ciudad BOGOTA	
Teléfono 6017211523	No. Celular 3017247812	
Correo electrónico fabix826@hotmail.com	Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR	(*) Estado civil CASADO	Años de experiencia laboral 18 AÑOS

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> Nº 79594615	(**) Libreta militar Nº 79594615	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: BOGOTA	Distrito Nº 01	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional Nº	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción Nº 79594615
		Categoría C1

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	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	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Dependencia	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> DIEGO Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? AVENDAÑO	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? BOGOTA	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? BOGOTA	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" 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	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 22 AÑOS
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalos e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1.000.000	
¿Por qué conceptos? GASTOS NORMALES	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ EL ASIGNADO		
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? LA MUSICA Y EL FUTBOL	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿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) JAQUELINE ENCISO PARRADO		Profesión, ocupación u oficio HOGAR		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección CARRERA 72K N. 40-50 SUR		Teléfono 3112713549	Ciudad BOGOTA
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	1	Parentesco HIJA		Edades 18 AÑOS	
Nombre(s) padre(s) ALCIRA RAMIREZ OBANDO		Profesión, ocupación u oficio HOGAR		Teléfono(s) 3146910218	
Nombre(s) hermano(s) WILLIAM AGUDELO RAMIREZ		Profesión, ocupación u oficio ESTILISTA		Teléfono(s) 3132096231	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		CIUDAD
Primaria	1985	5	PRIMARIA	NTRA SRA DE CHIQUINQUIRA		BOGOTA
Bachillerato	1991	6	BACHILLER	NTRA SRA DE CHIQUINQUIRA		BOGOTA
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 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 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"/>	Hablando <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿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 <input type="checkbox"/>

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"/>	Personal	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/>	Sistemas	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>	Tesorería	<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"/>	Asesorías 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 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 COPERATIVA TELETAXI		Dirección CARRERA 69I N.70-75	Teléfono(s) 3123196159
Cargo CONDUCTOR	Nombre de su jefe inmediato MONICA RESTREPO	Fecha de ingreso D 15 M 10 A 2022	Fecha de retiro D 31 M 12 A 2023
Total tiempo servido 1 AÑO Y 2 MESES	Sueldo inicial \$ 2'200.000	Sueldo final o actual \$ 2'000.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR DE PASAJEROS

Funciones realizadas

REALIZABA SERVICIOS A LOS USUARIOS DE APLICACIONES Y DE LA CALLE A SUS DIFERENTES DESTINOS

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ¿Cuento tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál? DIRECTO CON LA DUEÑA
Fijo Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo ½ Tiempo Por horas Jornada: Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro

MUY BAJITO SALARIO Y MUCHOS GASTOS

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa TRANSVAL SAS		Dirección CARRERA 73B N.10A05	Teléfono(s) 3134571707
Nombre de su jefe inmediato ALEJANDRO VALBUENA	Cargo GERENTE	Fecha de ingreso D 01 M 01 A 2020	Fecha de retiro D 15 M 09 A 2022
Total tiempo servido 9 MESES	Sueldo inicial \$ 1'400.000	Sueldo final o actual \$ 1'400.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR

Funciones realizadas

TRANSPORTE DE FUNCIONARIOS DE VARIAS ENTIDADES PARA LLEVARLOS A SUS RESPECTIVAS LABORES

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ¿Cuento tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
Fijo 9 MESES Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo ½ Tiempo Por horas Jornada: Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro

VOLUNTARIO

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa DEPRISA		Dirección ANGAR AEROPUERT EL DORADO	Teléfono(s) 3136671284
Nombre de su jefe inmediato ANGIE OPERA	Cargo R.HUMANOS	Fecha de ingreso D 01 M 09 A 2019	Fecha de retiro D 31 M 12 A 2019
Total tiempo servido 3 MESES	Sueldo inicial \$ MINIMO	Sueldo final o actual \$ MINIMO	Cargo(s) desempeñado(s) por usted CONDUCTOR CAMIONETA

Funciones realizadas

ENTREGA DE PAQUETES Y RECOGIDA EN LOS REPECTIVOS PUNTOS DE DEPRISA Y LLEVARLOS AL AEROPUERTO

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ¿Cuento tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
Fijo 3 MESES Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo ½ Tiempo Por horas Jornada: Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro

TEMPORADA

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 <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? COLFONDOS	¿Cuál? COLPENSIONES									
Fecha de afiliación 01/10/20 Cotizante <input type="checkbox"/>	Beneficiario <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha de afiliación: 15/03/1993									
Fecha de afiliación: 15/03/1993											

3

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre RICARDO GALARZA	Ocupación CONDUCTOR TAXI	Dirección CR.72 K N. 40-50 SUR C-86	Teléfono 3507675495
2.-	Nombre ALFONSO BARRERO CASTRO	Ocupación CONDUCTOR PARTICULAR	Dirección CIUDAD DE CALI	Teléfono 3028472694
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre JAQUELINE ENCISO PARRADO	Ocupación HOGAR	Dirección CR.72 K N. 40-50 SUR C-42	Teléfono 3112713549

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

- 1.-
- 2.-
- 3.-

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



Marque
con una X

¡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. 79594615



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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA						OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día			Hora			Asistió a Entrevista SI	Hora de Llegada	
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	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB			
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB			
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB			
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB		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

(Large empty area for handwritten notes from the first interviewer.)

Segundo entrevistador

(Large empty area for handwritten notes from the second interviewer.)

Candidato seleccionado definitivamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo \$
			Cargo	
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación
-----------------------------	----------------------	-----------------------	--------------------------------------

4