

# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

## I. INFORMACIÓN GENERAL

(\*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante <b>BALGADO PASTRANA</b>	Nombre(s) del aspirante <b>JUAN CARLOS</b>	
Dirección domicilio / Barrio <b>N CALLE 64C #68B - 9B</b>	Ciudad <b>BOGOTÁ</b>	
Teléfono <b>319-41140242</b>	No. Celular	
Correo electrónico <b>juancavlos.pastrana@gmail.com</b>	Nacionalidad <b>COLOMBIANA</b>	
Profesión, ocupación u oficio <b>INGENIERO DE SISTEMAS</b>	(*) Estado civil <b>CASADO</b>	Años de experiencia laboral

## DOCUMENTACION

(\*\*) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 49843432.	(**) Libreta militar N° 49843432. <input type="checkbox"/> Distrito N° 3.	Primer clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: BOGOTÁ		Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N° <b>36538-448823 CND.</b>	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 49843432. Categoría C2.

## II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? <b>SPT TRANSPORTES ESPECIALES</b>	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Tipo de contrato <b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	
¿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 Nombre de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre <b>BOGOTÁ</b>		¿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? <b>BOGOTÁ</b>	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? <b>BOGOTÁ</b>		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Vive en casa: Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador <b>OCAM JAVIER GONZALEZ</b>	Teléfono <b>3168059445</b>	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <b>UN AÑO</b>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalos e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <b>\$ 2.000.000</b>
¿Por qué conceptos?			¿Cuánto es su aspiración salarial? <b>\$ 4.000.000</b>
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? <b>TRONI, JUAN FUTBOL</b>	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <b>JUEGO FUTBOL</b>		
¿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 qué expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

**RECONOZCAN UN CAMINO QUE ME PERMITA MI CRECIMIENTO LABORAL ADQUIRIENDO NUEVOS CONOCIMIENTOS.**

### III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>LILIANA SALVADO.</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>MAM DE CASA.</b>		Empresa donde trabaja — — —	
Cargo actual — — —	Dirección AV CALLE 64C # 688-98	Teléfono 3006004619	Ciudad BOGOTÁ.		
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante 3.	Parentesco ESPOSA, HIJOS.			Edades 46-19-13.	Teléfono(s)
Nombre(s) padre(s) <b>JOSE SALVADO.</b>	Profesión, ocupación u oficio FAILECIDO			— — —	
Nombre(s) hermano(s) <b>LILIA PASTORINA</b> <b>MARITZA SALVADO</b>	Profesión, ocupación u oficio FAILECIDO			— — —	
	Profesión, ocupación u oficio FAILECIDO			Teléfono(s)	

### IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DELA INSTITUCION		CIUDAD				
Primaria	1989	5	BASICA PRIMARIA	COLEGIO DISTITAL JOHN F K.		BOGOTÁ.				
Bachillerato	1995	6	BACHILLERATO	COLEGIO DISTITAL NUEVO KELLY		BOGOTÁ.				
Clásico <input checked="" type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>									
Comercial <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>									
Educación Superior	2001	5.	ING SISTEMAS.	FUNDACION UNIVERSITARIO CEDUCA		BOGOTÁ.				
Técnico <input type="checkbox"/>										
Tecnológico <input type="checkbox"/>										
Profesional <input checked="" type="checkbox"/>										
Postgrados										
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa			Institución					
¿Cursa estudios actualmente?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?			Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa				
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	1.	Lectura			Escritura	Hablando				
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?		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 ECONOMICAS (*)					AREA DE LA EMPRESA				
AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	Metallurgia	<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"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>		
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>		
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>		
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>		
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>		
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	<input type="checkbox"/>		

(\*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas

nómicas

## VI. EXPERIENCIA LABORAL

Favor relacionar los últimos tres empleos que usted ha desempeñado, comenzando por el último o actual. Si necesita dar mas detalles utilice una hoja por separado.  
Estos datos serán verificados y su manejo será confidencial.

Nombre de la última o actual empresa	TRANSPORTES VIVIR DE COLOMBIA.		Dirección	CALLE 2 # 6-36 OF 101		Teléfono(s)	4035484.		
Cargo	CONDUCCION.		Nombre de su jefe inmediato			Fecha de ingreso	Fechaderetiro		
Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual				D 01 M 01 A 2019 D 31 M 12 A 2022			
3 AÑOS 10 MESES	\$ 3.000.000	\$ 4.000.000				Cargo(s) desempeñado(s) por usted			

Funciones realizadas

PRESTACION DE SERVICIOS BASO CONVENIOS EMPRESARIALES. TIENCIENCIAS.

Logros obtenidos

Tipo de contrato:	Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? PRESTACION DE SERVICIO.
Fijo	<input type="checkbox"/>		<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	TERMINACION COMPA			

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)		
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso		Fecha de retiro
Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual			Cargo(s) desempeñado(s) por usted	
	\$	\$				

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato:	Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
Fijo	<input type="checkbox"/>		<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		Fecha de retiro
Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual			Cargo(s) desempeñado(s) por usted	
	\$	\$				

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato:	Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
Fijo	<input type="checkbox"/>		<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 está afiliado)									
¿Entidad promotora de salud (EPS)?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de pensiones?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de cesantías?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál?									
Fecha de afiliación	Colizante	Beneficiario	Fecha de afiliación:	¿Cuál?					

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <b>EDUARDO PINOOS.</b>	Ocupación <b>INDEPENDIENTE</b>	Dirección	Teléfono <b>313-4123361.</b>
2.-	Nombre <b>DAVID SALAZAR.</b>	Ocupación <b>DOCENTE.</b>	Dirección <b>CALLE 6C #94A-40</b>	Teléfono <b>314-4914035.</b>
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <b>LILIANA MIVISO.</b>	Ocupación <b>ING. SISTEMAS</b>	Dirección <b>AV. CALLE 6A #68-48 3006004615.</b>	Teléfono

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

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

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X	<input checked="" type="checkbox"/>	Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarnos en la Web, imprimirlo y 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. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (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, <input checked="" type="checkbox"/> - Regular, <input checked="" type="checkbox"/> - Bien, <input checked="" type="checkbox"/> - 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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del						Sueldo \$								
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cargo						Tipo de contrato							
Referencias verificadas por	Primer entrevistador				Segundo entrevistador				Firma de quien autoriza contratación								