



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

OP
50486

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D. 2004 M. 1 A. 10	Empleo o cargo al que aspira 2023H
-----------------------------	---------------------------------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante ORTEGON VELASQUEZ		Nombre(s) del aspirante NELSON	
Fecha de nacimiento D. 14 M. 10 A. 83	Lugar de nacimiento BOGOTA		
Dirección domicilio / Barrio CL 40A SUR H 11-81		Ciudad BOGOTA	
Teléfono 367-46-56		Nº. Celular 3123361892	
Correo electrónico NELSONORTEGONOS@GMAIL.COM		Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio TRANSPORTADOR.		Años de experiencia 20 AÑOS	
DOCUMENTACIÓN		(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995	
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 80 807 633	(**) Libreta militar No. 80 807 633		Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: BOGOTA	Distrito No. LA REBA MERBOL		Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 80 807 633	Categoría C2



II. PERFIL LABORAL

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

SOY UNA PERSONA COMPROMETIDA Y RESPONSABLE CON LOS PROYECTOS QUE DESARROLLO.
ME CARACTERIZO POR SER UNA PERSONA INTEGRAL, RECURSIVA RESILIENTE Y PACIENTE.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input 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.	¿Conoce a 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 ORTEGON VELASQUEZ	Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>
¿Acepta trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? OTRO
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$		
¿Cuál es su principal afición? VIASAR, COCINAR.	¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? TROTAR.	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? MEDALLAS, DIPLOMAS, MENCIONES.			

19237888

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) YENCY PEDROZA C.		Profesión, ocupación u oficio ADMON DE EMPRESAS.		Empresa donde trabaja TRANSMARES	
Cargo actual DIRECTORA ADMINTS.		Dirección ZONA FRANCA FONTIBON		Teléfono 3213839785	
No. de personas que dependen económicamente de usted 2		Parentesco HIZAS.		Edades 19 y 7 años.	
Nombre(s) padre(s) JOSE ORTEGON CASAS.		Profesión, ocupación u oficio PENSIONADO		Teléfono(s) 3208576227	
Nombre(s) hermano(s) ISMENTA VELASQUEZ UNITE		Profesión, ocupación u oficio PENSIONADA.		Teléfono(s) 3213679278.	
DANNY ORTEGON U.		INDEPENDIENTE		3108026368	
NELLY ORTEGON U.		INDEPENDIENTE		3103439277	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1995	5	BASICA PRIMARIA	COLEGIO ALTAMIRA	BOGOTA
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2002	6	BACHILLER Aca.	COLEGIO ALTAMIRA	BOGOTA
Educación Superior Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>	2008	2	ADMON DE EMPR	CUN	BOGOTA
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input 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 A distancia <input type="checkbox"/>					
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. WORD		R <input type="checkbox"/> MB <input checked="" type="checkbox"/>	3. WORD 2003	
¿Qué programas maneja?	2. EXCEL		R <input type="checkbox"/> MB <input checked="" type="checkbox"/>	4.	
Idiomas <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. PORTUGUES.		Escucha <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué idioma(s) conoce?	2.		Habla <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.

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 PAGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa SURRED CENTRO ORIENTE		Actividad Económica SAWD.		Dirección CR 13 # 26a-34s.		Teléfono(s) 3007087214	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted LOGISTICA EN TRANSPORTE		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
Funciones realizadas TRANSPORTE, TRAZADO DE RUTAS, ANALISES DE TRAYECTOS.						Sueldo Inicial \$ Sueldo Final \$	
Nombre de su jefe inmediato WZ ESTEVA GONZALEZ.		Cargo REPRESENT.		Logros obtenidos EXPERIENCIA.			
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		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 CULMINACION DE CONTRATO.					

Nombre de la empresa RUTRANSCOL.		Actividad Económica TRANSPORTE		Dirección C11413 # 75-35		Teléfono(s) 3118618652	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted PROVEEDOR DE VEHICULOS.		Área del cargo LOGISTICA		Fecha Ingreso D M A		Fecha Retiro D M A	
				Sueldo Inicial \$		Sueldo Final \$	
Funciones realizadas LOGISTICA EN TRANSPORTE CON VEHICULOS DE SERVICIO ESPECIAL.							
Nombre de su jefe inmediato ALEXANDRA BAILESTROS.				Cargo ASESORA COMERCIAL.			
Logros obtenidos EXPERIENCIA.							
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"/> 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							

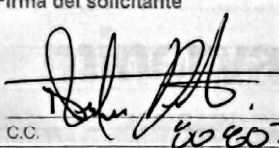
Nombre de la empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso D M A		Fecha Retiro D M A	
				Sueldo Inicial \$		Sueldo Final \$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 CESAR DOMENGOEZ	Ocupación TRANSPORTE	Dirección C1140 # 11-97
			Teléfono 3187316575
2.	Nombre FREDDY MATEUS.	Ocupación TRANSPORTE	Dirección C1143 # 6-20
			Teléfono 3204925355
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre YENNY PEORROZA C	Ocupación DOMINIO DE EMPRESA	Dirección ZONA FRA. FONTE
			Teléfono 3213839785
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
			Teléfono

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



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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante  C.C. 60807633.
---	---	---