



www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Hernández		Nombre(s) del aspirante Dora Yanira	
Lugar y fecha de nacimiento Bogotá, 20 de Mayo de 1970			
Dirección domicilio / Barrio Cra. 2 No. 30-1125 T4		Ciudad Soacha	
Teléfono 9005325		No. Celular 321377292	
Correo electrónico dorayanira@gmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Secretaria		(*) Estado civil Casada	Años de experiencia laboral 28 años



DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 51994266	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. _____
		Categoría _____

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿En qué empresa? Universidad La Gran Colombia		Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de contrato Indefinido	
¿Trabajó antes en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fecha _____	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Nombre _____		Dependencia _____	
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input 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? Bogotá		¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Bogotá		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Vive en casa: <input type="checkbox"/> Familiar? <input type="checkbox"/> Propia? <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada? <input type="checkbox"/>		Nombre del arrendador _____		Teléfono _____	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		Describalo e indique su valor mensual _____		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 6 años	
¿Por qué conceptos? _____		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ _____		¿Cuanto es su aspiración salarial? \$ _____	
¿Cuál es su principal afición? Caminar		¿Practica algún deporte? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Cuál(es)? _____	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? _____					
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? _____					

OBJETIVO Mencione brevemente qué expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique cómo planea hacerlas realidad.

8695522

7 702124 007813

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Mauricio Urquijo Uribe		Profesión, ocupación u oficio Conductor		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente del solicitante 3		Parentesco Hijos y Esposo	
Edades 12, 21, 54		Nombre(s) padre(s) Dioselina Hernández		Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa	
Teléfono(s)		Nombre(s) hermano(s) Martha Cecilia Torres H.		Profesión, ocupación u oficio Independiente	
Teléfono(s) 3132932214		Nombre(s) hermano(s) Hector Julio Hernández		Profesión, ocupación u oficio Empleado	
Teléfono(s) 3108085295					

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria		5	Primaria	Jorge Elieser Gaitan Cols	Bogotá
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		6	Bachillerato	María Auxiliadora	Bogotá
Educación Superior Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>		3	Secretariado	SENA	Bogotá
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Sí <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 A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué programas maneja?		1. Word R <input checked="" type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3.		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
		2. Excel R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 4.		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué idioma(s) conoce?		Lectura		Escritura
		1.		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
		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"/>
Habilidad Habla					
				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"/>	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 QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)				ÁREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	Metalurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	Administración	<input checked="" type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/>
GANADERÍA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/> Sistemas <input type="checkbox"/>
MINERÍA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMÁTICO	<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"/>	EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Costos	
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Diseño	
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	
Papel y Carton	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Maria Cristina Corderos	Secretaria	Cra. 6a. 12 B-40	
2.-	Rosa Angel Castañeda	Independiente	Cra 89 Abis No. 84-18	3163718631
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Mauricio Urquiza Uribe		Cra 2 No. 30-112 Sur	3195067882

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

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



Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en:

ALIADO LABORAL
.COM
www.aliadolaboral.com


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


 Dora Yanira Henandez
 C.C. 51994266

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
			Asistió a entrevista		Hora de Llegada
	Día	Hora	Sí	No	
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		R	B	MB	R	B	MB	
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	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