



www.formasminerva.com

# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Fecha D 06 M 03 A 2020	Empleo o cargo en el que esta interesado	Código cargo
---------------------------	--	--------------

### I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Barragan		Nombre(s) del aspirante Jorge Enrique.	
Lugar y fecha de nacimiento Subachoque, Cundinamarca			
Dirección/domicilio / Barrio Cra 5 # 185-15		Ciudad Bogotá	
Teléfono 4789511		No. Celular 3135135050	
Correo electrónico		Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil Casado	
		Años de experiencia laboral 50 Años	



### DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 19.109.194	(**) 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? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 19.109.194 Categoría C2

### II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿En que empresa?		Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>		Tipo de contrato			
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Solicito 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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nombre German Cuervo	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre		Dependencia		¿Como 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"/> ¿Cual?	
¿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? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>		Nombre del arrendador		Teléfono		¿Hace cuanto tiempo reside en este lugar?			
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual		¿Cuanto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ Lo Convenido		¿Cuanto es su aspiración salarial? \$ Lo Convenido			
¿Por que conceptos? Alimentación, servicios, vestuario		¿Cual es su principal afición?		¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cual(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"/> ¿Cual(es)?									
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cual(es)?									

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

04352493





### III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>Olga Chaparro</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Ama de casa</b>		Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono		Ciudad	
No. de personas que dependen económicamente del solicitante <b>7</b>	Parentesco <b>Esposa</b>		Edades <b>62 años</b>		
Nombre(s) padre(s) <b>Flor de Maria Barragan</b>		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s) <b>Costanza Barragan</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Operadora de vehiculo</b>		Teléfono(s) <b>813 16 45</b>	

### IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Clásico <input 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"/>					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Si <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 <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 B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Lectura		Escritura		Habla
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
	2.	R B MB	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 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 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 (¿Cuales?) <input type="checkbox"/>	
INDUSTRIA <input type="checkbox"/>	Reciclaje <input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN <input type="checkbox"/>	Contabilidad <input type="checkbox"/>		
Alimentos y Bebidas <input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuales?) <input type="checkbox"/>	SEGUROS <input type="checkbox"/>	Costos <input type="checkbox"/>		
Tabaco <input type="checkbox"/>		TURISMO / RECREACIÓN <input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/>		
Textiles y Confecciones <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"/>	CONSTRUCCIÓN <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"/>		Producción <input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES <input type="checkbox"/>		Publicidad <input type="checkbox"/>		



## VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa <b>TECH. S.A</b>		Dirección <b>Cra 52 # 222-50</b>		Teléfono(s) <b>6762300</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Hernan Camargo</b>		Cargo <b>Gerente</b>		Fecha de ingreso <b>D 01 M 08 A 2016</b>	
Fecha de retiro <b>D 30 M 08 A 2017</b>		Total tiempo servido <b>11 meses</b>		Sueldo inicial <b>\$ 7'200.000</b>	
Sueldo final o actual <b>\$ 7'200.000</b>		Cargo (s) desempeñado(s) por usted <b>Operador de vehículo</b>			
Funciones realizadas <b>Transportar niños</b>					
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:					

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		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"/> 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					

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		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"/> 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					

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?		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación: Cotizante <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	



## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <b>Karla Campos</b>	Ocupación <b>Ama de casa</b>	Dirección <b>Cra C #4-47</b>	Teléfono <b>321 340 8819</b>
2.-	Nombre <b>Rodrigo Monsalve</b>	Ocupación <b>Mensajero</b>	Dirección <b>Cra S # 185-70</b>	Teléfono <b>319 394 8567</b>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <b>Alba Barragan</b>	Ocupación <b>Farmacéuta</b>	Dirección <b>Cra S 185-70</b>	Teléfono <b>316 270 2311</b>

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](http://www.formasminerva.com)



Ingrese su Hoja de Vida en:

**ALIADO LABORAL**  
COM  
[www.aliadolaboral.com](http://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

*[Firma manuscrita]*  
C.C. **19109194**

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR		ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE			
		Día	Hora	Asistió a entrevista		Hora de llegada	
1.-				Sí	No		
2.-							
ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien							
Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil
Facilidad de expresión	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"/> No <input type="checkbox"/>		Cargo		Tipo de contrato	
Referencias verificadas por		Primer entrevistador		Segundo entrevistador		Firma de quien autoriza contratación	