

SIEMPRE
AL DIA!®

Fecha

D

M

A

Empleo o cargo en el que está Interesado

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Código cargo

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante

Junda Barrientos

Nombre(s) del aspirante

Daniela Eduardo

Lugar y fecha de nacimiento

Cali. Valle 11-04-1993

Dirección domicilio / Barrio

Calle 59 # 10-32 Lq Bosa

Ciudad

Cali

Teléfono

4412477

No. Celular

3027036500

Correo electrónico

DanielaBarrientos5672@gmail.com

Nacionalidad

Colombia

Profesión, ocupación u oficio

(*) Estado civil

Soltero

Años de experiencia laboral

6 Años



DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: N° 1116258792

(**) Libreta militar N° 1116258792

Primera clase: Extranjeria: Expedida en:

Distrito N°

Segunda clase:

Tarjeta profesional N°

¿Tiene vehículo?

Licencia de conducción N°

Categoría

Si No Si No

D M A

Si No Si No

Dependencia

Si No Si No

Independiente

Si No Si No

Amigo

Si No Si No

Anuncio

Si No Si No

Por medio de agencia

Si No Si No

Otro

¿Cuál?

Si No Si No

Categoría

Si No

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre espesa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s) Doralba Barriontos		Profesión, ocupación u oficio Amo de casa		Teléfono(s) 3776862556	
Luis Eduardo Yundt S.		Conductor.		3765763009	
Nombre(s) hermanos(s) Luis Alejandro Yundt B.		Profesión, ocupación u oficio Independiente		Teléfono(s) 3752377665	
Sergio Alfonso Alfonso Yundt		Empleado		3752574345	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	2006	5		Juan del Corral	TULUA
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	2012	6		Com Fandi el lago	TULUA
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 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 - Regularar, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. _____	R	B	MB	3. _____	R	B	MB		
¿Programa(s) que maneja?		2. _____	R	B	MB	4. _____	R	B	MB		
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. _____	Lectura			Escritura			Hablando		
¿Qué idioma(s) conoce?		2. _____	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"/>	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"/>	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 <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"/>		TURISMO / RECREACIÓN <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"/>	Disenño <input type="checkbox"/>		
Cuero y Calzado <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN <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"/>		Producción <input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/>			Publicidad <input type="checkbox"/>		

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

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 <i>Clinica Mariangela</i>		Dirección <i>Calle 25 # 40-146</i>		Teléfono(s) <i>315 587 0590</i>	
Nombre de su jefe inmediato <i>Hector Fabio Castro</i>		Cargo <i>Jefe Ambulancia</i>		Fecha de ingreso <i>D M A 2018</i>	
Total tiempo servido <i>1 AÑO</i>	Sueldo inicial <i>\$ 1.200.00</i>	Sueldo final o actual <i>\$ 16.000.00</i>	Fecha de retiro <i>D M A 2019</i>		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor de Ambulancias</i>					

Funciones realizadas
Traslado de Pacientes TAB TAM

Logros obtenidos

Tipo de contrato: ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
 Fijo Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo 1/2 Tiempo Por horas Jornada: Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro
retiro voluntario

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa <i>Ambulancias 911</i>		Dirección <i>Calle 30A # 38-74</i>		Teléfono(s) <i>312 721 8000</i>	
Nombre de su jefe inmediato <i>Jhobern Jorvenillo</i>		Cargo <i>Gerente</i>		Fecha de ingreso <i>D M A 2019</i>	
Total tiempo servido <i>3 AÑOS</i>	Sueldo inicial <i>\$ 1.700.00</i>	Sueldo final o actual <i>\$ 1.700.00</i>	Fecha de retiro <i>D M A 2022</i>		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor Ambulancia</i>					

Funciones realizadas
Traslado de Pacientes Soat

Logros obtenidos

Tipo de contrato: ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
 Fijo Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo 1/2 Tiempo Por horas Jornada: Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro
Voluntario

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa <i>Grupo Ensa</i>		Dirección <i>Calle 7 # 22-56</i>		Teléfono(s) <i>302 703 6500</i>	
Nombre de su jefe inmediato <i>Oscar Millan</i>		Cargo <i>Coordinador</i>		Fecha de ingreso <i>D M A 2022</i>	
Total tiempo servido <i>1 AÑO 3 MESES</i>	Sueldo inicial <i>\$ 1.300.00</i>	Sueldo final o actual <i>\$ 1.300.00</i>	Fecha de retiro <i>D M A 2024</i>		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <i>Conductor Ambulancia</i>					

Funciones realizadas
Traslado de Pacientes TAB TAM VNR

Logros obtenidos

Tipo de contrato: ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa Otro ¿Cuál?
 Fijo Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo 1/2 Tiempo Por horas Jornada: Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro
Voluntario

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si No ¿Fondo de pensiones? Si No ¿Fondo de cesantias? Si No

¿Cuál? *Emssanav* ¿Cuál? ¿Cuál?

Fecha de afiliación: Cotizante Beneficiario Fecha de afiliación:

Fecha de afiliación:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores.

1.-	Nombre <i>Ester Faniq Hinzstros</i>	Ocupación <i>Secretaria</i>	Dirección <i>Juan de</i>	Teléfono <i>3160560707</i>
2.-	Nombre <i>Cristian Xavier</i>	Ocupación <i>Enseñado</i>	Dirección <i>Calle valle</i>	Teléfono <i>3118775465</i>
3.-	Nombre <i>Dorulby Barriontes B.</i>	Ocupación <i>Amo de casa</i>	Dirección <i>Calle 57 #8-71</i>	Teléfono <i>3176862550</i>

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

1.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. <input checked="" type="checkbox"/> Marque con una X	Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com	Ingrese su Hoja de Vida en:  www.aliadolaboral.com
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 mi, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano§ 1057 (Legis).	Firma del solicitante <i>Don M. J. Valdés</i> C.C. <i>1116258791</i>

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA						OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE			
	Día			Hora			Asistió a Entrevista		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			
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"/> No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación