



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

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Zulai Zapata	Nombre(s) del aspirante GLORIA
Lugar y fecha de nacimiento 11 ABRIL 1984	
Dirección domicilio / Barrio Cra 41 ± 40-64	Ciudad CAli
Teléfono	No. Celular 320 762 1912
Correo electrónico	Nacionalidad Colombiana.
Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa	(*) Estado civil Casada
Años de experiencia laboral	

FOTOGRAFIA
RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cms

DOCUMENTACION

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

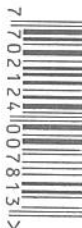
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 38 682 838	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: CAli	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
		Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato Independiente <input checked="" type="checkbox"/>
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A
¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	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? CAli	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Diego	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		

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

10121257



III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) DOUAN ULEY		Profesión, ocupación u oficio Independiente		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		N° de personas que dependen económicamente del solicitante 1		Parentesco Hija.	
Edades 4		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Nombre(s) hermanos(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)					

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria		5		I. Pablo nueva	Cali
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>					
Comercial <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2002	6		I. Ser internacional	Cali
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? 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 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 R B MB	Escritura R B MB	Hablado R B MB	
¿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	Personal
GANADERÍA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	Sistemas
MINERÍA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMÁTICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	Tesorería
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Compras	OTRAS (¿Cuáles?)
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 Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN	<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	

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

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre Alexandra medina	Ocupación Independiente	Dirección Cra 41 # 40-59	Teléfono 315 541 4024
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

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

3.-	Nombre Jose holmer hernandez	Ocupación Trabajador	Dirección	Teléfono 315 6890330
-----	----------------------------------------	--------------------------------	-----------	--------------------------------

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.firmasminerva.com



Ingresa su Hoja de Vida en:

ALIADOLABORAL.COM
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 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]
C.C. **38.682.838**

VIII. 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, 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 ☐ No ☐

Contrátese a partir del

Sueldo

\$

Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐

Cargo

Tipo de contrato

Referencias verificadas por

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Firma de quien autoriza contratación