



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 <i>Sanchez Saenz</i>		Nombre(s) del aspirante <i>Julio David</i>	
Lugar y fecha de nacimiento <i>Bogota D.C. Colombia - 10 de abril de 1992</i>			
Dirección domicilio / Barrio <i>Calle 187A #8-37 Ujaca</i>		Ciudad <i>Bogota D.C.</i>	
Teléfono: <i>3502804772</i>		No. Celular <i>3502804772</i>	
Correo electrónico <i>elone@hotmail.com</i>		Nacionalidad <i>Colombiana</i>	
Profesión, ocupación u oficio <i>Estudiante - empleado</i>		(*) Estado civil <i>Union Libre</i>	Años de experiencia laboral <i>8 años</i>



DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <i>7020770673</i>	(**) Libreta militar N° <i>7020770613</i>	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <i>Bogota</i>	Distrito N°	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° <i>7020770613</i> Categoría <i>C2</i>

II. INFORMACION PERSONAL

¿Esta trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? <i>Transportes Esivans</i>	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato <i>Temporaleo</i>
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D <i>10</i> M <i>01</i> A <i>2014</i>	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre <i>Miguel Rodriguez Calis</i>	Dependencia <i>conductor</i>	¿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 que ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? <i>Bogota D.C.</i>	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? <i>Medellin</i>	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador <i>Angel Cobian</i>	Teléfono	¿Hace cuanto tiempo reside en este lugar? <i>7 meses</i>
¿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? <i>\$ 1.200.000</i>	
¿Por qué conceptos? <i>Arriendo, servicios públicos, mercado, Universidad</i>	¿Cual es su principal afición? <i>Ciclismo</i>	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cual(es)? <i>Ciclismo</i>
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales sociales, etc.? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cual(es)? <i>al tiempo y al carácter</i>			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cual(es)? <i>Morrah - Jóvenes</i>			

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

2263393 -2



III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		Parentesco		Edades	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante <input type="text"/>		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	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"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cué 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.
¿Programa(s) que maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.		Lectura R B MB	Escritura R B MB	Hablado R B MB
¿Que 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"/>	INFORMatico <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"/>	EDUCACION <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 / RECREACION <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"/>	CONTRUCCION <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"/>				

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

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 UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa			Dirección			Teléfono(s)									
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			Fecha de ingreso			Fecha de retiro						
						D M A			D M A						
Total tiempo servido		Sueldo inicial		Sueldo final o actual		Cargo(s) desempeñado(s) por usted									
		\$		\$											
Funciones realizadas															
Logros obtenidos															
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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			
								D M A				D M A			
Total tiempo servido				Sueldo inicial				Sueldo final				Cargo(s) desempeñado(s) por usted			
				\$				\$							
Funciones realizadas															
Logros obtenidos															
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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			
								D M A				D M A			
Total tiempo servido				Sueldo inicial				Sueldo final				Cargo(s) desempeñado(s) por usted			
				\$				\$							
Funciones realizadas															
Logros obtenidos															
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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)															
INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)															
¿Entidad promotora de salud (EPS)?				¿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?							
Colizante <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	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

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

 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:

ALIADO LABORAL
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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

minerva

C.C. _____

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR

ENTREVISTA

OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE

	Día		Hora		Asistió a Entrevista		Hora de Llegada
					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 Si No

Candidato elegible próximamente Si No

Contrátese a partir del

Sueldo

\$

Cargo

Tipo de contrato

Referencias verificadas por

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Firma de quien autoriza contratación