



www.formasminerva.com

| | | |
|----------------|--|--------------|
| 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 Aguirre Soacha | Nombre(s) del aspirante Sonia Pocio |
| Lugar y fecha de nacimiento Bogotá 11 Enero de 1979 | |
| Dirección domicilio / Barrio Cra 77# No 655 41 Sur | Ciudad Bogotá |
| Teléfono 7757997 | No. Celular 3115335554 |
| Correo electrónico Sasilas7@hotmail.com | Nacionalidad Colombiana |
| Profesión, ocupación u oficio Secretaria | (*) Estado civil Casada |
| | Años de experiencia laboral 12 Años |



DOCUMENTACION

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

| | | |
|---|--|--|
| Cédula de ciudadanía: <input type="checkbox"/> N° 52463842 | (**) Libreta militar N° | Primera clase: <input type="checkbox"/> |
| Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Bogotá | Distrito N° | Segunda clase: <input type="checkbox"/> |
| Tarjeta profesional N° | ¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Licencia de conducción N° 52463.842 Categoría CL |

II. INFORMACION PERSONAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | ¿En qué 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"/> | ¿Solicitó 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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |
| ¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | Nombre Dependencia | ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" 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? 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 7757997 | ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 39 años |
| ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Describalo e indique su valor mensual | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ | |
| ¿Por qué conceptos? vestuario, alimentación, servicios, | | ¿Cuál es su aspiración salarial? \$ | |
| ¿Cuál es su principal afición? el fútbol | ¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? fútbol | |
| ¿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"/> ¿Cuál(es)? Medallas y trofeos | | | |
| ¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? | | | |

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

Crear una propia empresa para independizarme y poder crecer laboralmente y brindarle una mejor estabilidad a mis hijos

09572328



III. INFORMACION FAMILIAR

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Nombre esposa(o) o compañera(o) Wilson Ramirez | | Profesión, ocupación u oficio conductor | | Empresa donde trabaja | |
| Cargo actual | | Dirección | | Teléfono | |
| Ciudad | | N° de personas que dependen económicamente del solicitante | | Parentesco | |
| Edades | | Nombre(s) padre(s) Jesus Antonio Aguirre | | Profesión, ocupación u oficio Pensionado | |
| Teléfono(s) 7757997 | | Nombre(s) madre(s) Maria Elsa Soacha | | Profesión, ocupación u oficio Hogar | |
| Teléfono(s) 7757997 | | Nombre(s) hermanos(s) Nancy Aguirre | | Profesión, ocupación u oficio Comerciante | |
| Teléfono(s) 310 3447251 | | Nombre(s) hermano(s) Isabel Aguirre | | Profesión, ocupación u oficio Estilista | |
| Teléfono(s) 313 828 8097 | | | | | |

IV. EDUCACION Y APTITUDES

| ESTUDIOS | AÑO DE FINALIZACIÓN | AÑOS CURSADOS | TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCION | CIUDAD |
|--|---|---------------------|---|--|--|
| Primaria | | 5º | Primaria | Escuela Antonio Ricaurte | Bogotá |
| Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Comercial <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | | 11º | Bachiller | Col. Inmaculada Concepción | Bogotá |
| Educación Superior Técnico <input checked="" type="checkbox"/> | | | Intesco | Secretariado | Bogotá |
| Tecnológico | | | INESCO | contabilidad sistematizada | Bogotá |
| Profesional | | | | | |
| 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 <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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | 1. <input checked="" type="checkbox"/> B MB | | 3. <input type="checkbox"/> R B MB | | R B MB |
| ¿Programa(s) que maneja? | 2. <input type="checkbox"/> R B MB | | 4. <input type="checkbox"/> R B MB | | R B MB |
| Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | 1. <input type="checkbox"/> R B MB | | Lectura <input type="checkbox"/> R B MB | | Escritura <input type="checkbox"/> R B MB |
| ¿Qué idioma(s) conoce? | 2. <input type="checkbox"/> R B MB | | Escritura <input type="checkbox"/> R B MB | | Hablado <input type="checkbox"/> 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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"/> | | OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/> | Diseño <input type="checkbox"/> | | | | |
| Cuero y Calzado <input type="checkbox"/> | ELECTRICIDAD / GAS / AGUA <input type="checkbox"/> | Aseorías 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 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 Catmetal SAS | | Dirección Kilometro 13 via la Mesa | | Teléfono(s) 3002062837 | |
| Nombre de su jefe inmediato Juan Atid Bincan | | Cargo Gerente | | Fecha de ingreso D 4 M 03 A 2005 | |
| Fecha de retiro D 17 M 01 A 2017 | | Total tiempo servido 12 Años | | Sueldo inicial \$ | |
| Sueldo final o actual \$ 700.000 | | Cargo(s) desempeñado(s) por usted Jefe Inventarios | | | |
| Funciones realizadas Manejo Almacén, recepción, despachos, compras otros, | | | | | |

Logros obtenidos
Aprendi a manejar muchos campos comerciales

Tipo de contrato: Indefinido ¿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
Recorte personal

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 o actual | | 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 o actual | | 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)

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 cesantías? Si No

¿Cuál? _____ ¿Cuál? _____ ¿Cuál? _____

Fecha de afiliación: Cotizante Beneficiario Fecha de afiliación: _____ Fecha de afiliación: _____



Si desea diligenciar este formato en computador, busque el formato en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprímalo leyendo las hojas por esta perforación

MEJORAR LA CALIDAD DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACION EN EL SECTOR EMPRESARIAL Y LABORAL. MINERVA OFRECE SERVICIOS DE ASesorIA EN RECURSOS HUMANOS, ASesorIA EN SISTEMAS DE INFORMACION Y ASesorIA EN CALIDAD DE SERVICIO. MINERVA OFRECE SERVICIOS DE ASesorIA EN RECURSOS HUMANOS, ASesorIA EN SISTEMAS DE INFORMACION Y ASesorIA EN CALIDAD DE SERVICIO. MINERVA OFRECE SERVICIOS DE ASesorIA EN RECURSOS HUMANOS, ASesorIA EN SISTEMAS DE INFORMACION Y ASesorIA EN CALIDAD DE SERVICIO.

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 Saquelin Aguirre | Ocupación Estilista | Dirección Cra 77 HN 65-29 sur | Teléfono |
|-----|-----------------------------------|-------------------------------|---|----------|

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:
ALIADOLABORAL.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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. 52465842

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

| NOMBRE DEL ENTREVISTADOR | ENTREVISTA | | OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE | | |
|--------------------------|------------|------|-----------------------------|----|-----------------|
| | | | Asistió a Entrevista | | Hora de Llegada |
| | Dia | 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 |
|---------------------------|----------------------|---|----|-----------------------|---|----|---|----------------------|---|----|-----------------------|---|----|----------------|
| | 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 <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 |
| | | | |