



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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



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 Llanos Forbecc	Nombre(s) del aspirante Andreo Jimena	 FOTOGRAFIA RECIENTE Tamaño 3 x 4 cms
Lugar y fecha de nacimiento Booptó 27 de Noviembre de 1982		
Dirección domicilio / Barrio Calles 8C + 87 B 40.	Ciudad Booptó	
Teléfono 7030489	No. Celular 350 7319694	
Correo electrónico LJimena@hotmail.com	Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil Union Libre	

DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: <input type="checkbox"/> N°	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato Independiente <input type="checkbox"/>
¿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 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?
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Dependencia
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Booptó	¿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"/> Nombre del arrendador	Teléfono
¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	¿Hace cuánto 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
¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1.200.000 =	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Por qué conceptos? Pensiones, servicios, comida.	
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿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.

--

10121257



III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Edward Vargas		Profesión, ocupación u oficio Independiente		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección Calle 8C # 87B 40	Teléfono		Ciudad Bogotá
N° de personas que dependen económicamente del solicitante 2		Parentesco Hijos		Edades 16 - 10 años	
Nombre(s) padre(s) Ramón Llano Ana Forero		Profesión, ocupación u oficio Pensionado Hogar		Teléfono(s) 3143203729 3133052185	
Nombre(s) hermanos(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1993	5		Instituto Técnico Comercial	Bogotá
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>					
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1999	6	Enfasis en Educación	La Paz	Bogotá
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"/>	
OTRO 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	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	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 <input type="checkbox"/>
GANADERÍA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	Sistemas <input type="checkbox"/>
MINERÍA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMÁTICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	Tesorería <input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Compras	OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	

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 Confiteca S.A		Dirección 104		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato Wilber Echaverrí		Cargo Transportador		Fecha de ingreso D 5 M 02 A 2016	
Fecha de retiro D 10 M 10 A 2018		Total tiempo servido 1 año 8 meses		Sueldo inicial \$ 2.200.000	
Sueldo final o actual \$ 2.400.000		Cargo(s) desempeñado(s) por usted Entrega pedidos T.A.T.			
Funciones realizadas					

Logros obtenidos

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
Cierre Empresa.

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 ¿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

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 ¿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

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? **Fonbónor** ¿Cuál? ¿Cuál?

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

Si desea diligenciar este formato en computador, b... GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprima... aprendiendo las hojas por esta perforación

Vertical text on the left margin containing legal notices and contact information.

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Rafael Angel Davila	Ingeniero Industrial		3103285827
2.-	Wilber Echeverri	Jefe Bodega		3053516151
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Rodrigo Llano	Administrador		3124450157

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.firmasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en:



ALIADOLABORAL
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

Rodrigo Llano
C.C. 52953308 Bogotá

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			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 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