



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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



Fecha 29 / 12 / 2021	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 Lizardo Berreán		Nombre(s) del aspirante Vicor Hugo	
Lugar y fecha de nacimiento B/quilla 1978/12/19			
Dirección domicilio / Barrio CALLETA 76 # 42-121		Ciudad B/quilla	
Teléfono 3015262033 (3626999)		No. Celular	
Correo electrónico vlizardmd@gmail.com		Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Ing. Electronico		(*) Estado civil CASADO	Años de experiencia laboral 14 años



DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 72 243 127	(**) Libreta militar N° 72 243 127	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: B/quilla	Distrito N° 10	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N° N/A	¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 72 243 127 Categoría A2 - B1 C1

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? N/A	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato N/A
¿Trabaja 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	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre JHONNY LAZARO		Dependencia CONOCIDO	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre N/A	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/>	
Dependencia N/A		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? B/quilla	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Atlántico, Bolívar, Sucre, Boyacá, Cesar	¿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 checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador N/A	Teléfono	¿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 N/A	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 700.000 =	
¿Por qué conceptos? GASTOS FAMILIARES		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ ACORDADO	
¿Cuál es su principal afición? FUTBOL, CINE	¿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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? LECTURA, ANALISIS MATEMATICO			
¿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.

Realizar las labores con la mayor eficiencia para aprovechar los tiempos muertos y estudiar ingles en esos espacios

254789391



III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Olga Lucia Crespo Serrano		Profesión, ocupación u oficio TEC MANTENIMIENTO AERONAUTA		Empresa donde trabaja AVIANCA	
Cargo actual TEC EN MANTENIMIENTO		Dirección AEROPUERTO		Teléfono	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante 1		Parentesco Hija		Edades 2 años	
Nombre(s) padre(s) Victor Hugo Iizarzo Lara		Profesión, ocupación u oficio FALLECIDO		Teléfono(s)	
Nombre(s) madre(s) Mery Beatriz Luna		Profesión, ocupación u oficio FUERA DEL PAIS.		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermanos(s) DOUGLAS IIZARZO		Profesión, ocupación u oficio CONDUCTOR TAXI		Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1990	5	PRIMARIA BASICA	COMUNAL MIXTA 121	B/quilla
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1997	6	B. COMERCIAL	GIMNASIO DE B/quilla	" "
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/>	2007	5	ING. ELECTRONICO	CUC.	" "
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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.
¿Programa(s) que maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. ESPAÑOL, INGLÉS,		Lectura <input checked="" type="checkbox"/> B MB R B MB	Escritura <input checked="" type="checkbox"/> B MB R B MB	Hablado <input checked="" type="checkbox"/> B MB R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.				

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 checked="" type="checkbox"/>	Personal <input checked="" type="checkbox"/>			
GANADERÍA / AVICULTURA <input type="checkbox"/>	Maquinaria <input checked="" type="checkbox"/>	INMOBILIARIO <input type="checkbox"/>	Auditoría <input checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/>	Diseño <input type="checkbox"/>				
Cuero y Calzado <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/>	Finanzas <input type="checkbox"/>				
Papel y Cartón <input type="checkbox"/>	COMERCIO <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>		Producción <input checked="" 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		Dirección		Teléfono(s)		
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso		
				D	M	A
Fecha de retiro				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"/> ¿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		
				D	M	A
Fecha de retiro				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"/> ¿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		
				D	M	A
Fecha de retiro				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"/> ¿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, baje GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprímalo desdoblado las hojas por esta perforación

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <i>Harlon Arredondo</i>	Ocupación <i>Contratista electrico</i>	Dirección <i>Calle 44B #4A-112</i>	Teléfono <i>310-6830982</i>
2.-	Nombre <i>Victor Selvera</i>	Ocupación <i>Contratista electrico</i>	Dirección <i>Calle 10 # 368-104</i>	Teléfono <i>301-7959800</i>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <i>Daisel Crespo</i>	Ocupación <i>Administrador</i>	Dirección <i>Calle 42A # 6-22</i>	Teléfono <i>3014099396</i>

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



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

c.c. 92.243.127

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.-			Si	No	
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
-----------------------------	----------------------	-----------------------	--------------------------------------