



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencia su Hoja de Vida en letra clara y legible o, en computador



www.formasminerva.com

Fecha: D 12 M 11 A 18 Empleo o cargo en el que esta interesado: Código cargo:

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante TOPRES MENeses		Nombres) del aspirante JAIRO ALBERTO		
Lugar y fecha de nacimiento BOGOTA 5 DE FEBRERO 1975				
Dirección domicilio / Barrio KR 86 D BIS #40C-SI SUR		Ciudad BOGOTA		
Teléfono 7505427		No. Celular 3177494539		
Correo electrónico JAIROTOPRESOZOS@GMAIL.COM		Nacionalidad COLOMBIANO		
Profesión, ocupación u oficio TAXISTA		(*) Estado civil SOLTERO		Años de experiencia laboral 20

DOCUMENTACION

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

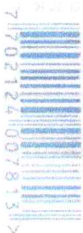
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 79712351	(**) Libreta militar N° 79712351	Primera clase <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: BOGOTA	Distrito N° 3	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N° <input type="checkbox"/>	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción N° 79712351
		Categoría C1

II. INFORMACION PERSONAL

¿Esta trabajando actualmente? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿En qué empresa? ETA	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato INDEFINIDO
¿Trabajó antes en esta empresa? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	Fecha	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	Nombre GLORIA INEZ DIAZ	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/>	
	Dependencia PROPIETARIA	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? BOGOTA	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? BOGOTA	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
Vive en casa: <input type="checkbox"/> Familiar <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 5 AÑOS
¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		¿Cuanto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ MINIMO
¿Por qué conceptos? ALIMENTACION, VESTUARIO, SERVICIOS, ETC	¿Cuál es su principal afición? MONTAR BICICLETA		¿Cuál es su aspiración salarial? \$ 1'500.000
	¿Practica algún deporte? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Cuál(es)? CICLISMO	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No			

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

09572328



III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
N° de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco		Edades	
2		MADRE - HIJO		87-22	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
PEDRO MANUEL TORRES					
Nombre(s) madre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
ANA DELINA MENESES		AMA DE CASA		7505927	
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					
Bachillerato Clásico Técnico					
Comercial Otro					
Educación Superior Técnico					
Tecnológico					
Profesional					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa		
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>					
Nombre de la institución	Horario	Diurno Nocturno	Fin de semana A distancia		
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio: R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	1.	Lectura Escritura	Hablado	
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R B MB 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 ECONÓMICAS (*)		AREA DE LA EMPRESA	
AGRICULTURA	Metalgurgia	FINANCIERO	Administración
GANADERIA / AVICULTURA	Maquinaria	INMOBILIARIO	Auditoría
MINERIA	Automotores	INFORMÁTICO	Bodega
HIDROCARBUROS	Muebles	SALUD	Compras
INDUSTRIA	Reciclaje	EDUCACIÓN	Contabilidad
Alimentos y Bebidas	OTROS (¿Cuáles?)	SEGUROS	Costos
Tabaco		TURISMO / RECREACIÓN	Crédito y Cobranzas
Textiles y Confecciones		OTROS SERVICIOS	Diseño
Cuero y Calzado	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	Asesorías Profesionales	Finanzas
Papel y Cartón	CONSTRUCCIÓN	Servicios Temporales	Gerencia General
Editorial y Artes Gráficas	COMERCIO	Seguridad Vigilancia	Impuestos
Químico y Farmacéutico	HOTELES Y RESTAURANTES	OTROS SECTORES	Mercadeo
Caucho y Plástico	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO		Producción
Vidrio, Cerámica y Cemento	COMUNICACIONES		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 RTA		Dirección CR 24 # 71-26		Teléfono(s) 3100 0000	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso 02 M 06 A 2012	
Total tiempo servido		Sueldo inicial \$ 1'200.000		Sueldo final o actual \$ 1'200.000	
Funciones realizadas TAXISTA		Carga(s) desempeñado(s) por usted TAXISTA			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <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	
Total tiempo servido		Sueldo inicial \$		Sueldo final o actual \$	
Funciones realizadas		Carga(s) desempeñado(s) por usted			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <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	
Total tiempo servido		Sueldo inicial \$		Sueldo final o actual \$	
Funciones realizadas		Carga(s) desempeñado(s) por usted			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <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 <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de pensiones?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de cesantías?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Cuál?	COMPENSAR	¿Cuál?	COLFONDOS	¿Cuál?	
Fecha de afiliación:	Contribuyente <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>	Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

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

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	IGNACIO MALDONADO	PENSIONADO	CR 804 # 49-5650	2996256
	JULIA MALDONADO	AMA DE CASA	CR 804 # 49-5650	2996256
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	JHAFSEN MAURILIO TORRES	CONDUCTOR	CR 869 # 40-2250	328672832

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. 1) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante CC 39712351
--	---	---

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	Aceptación 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: _____														