



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

www.formasminerva.com

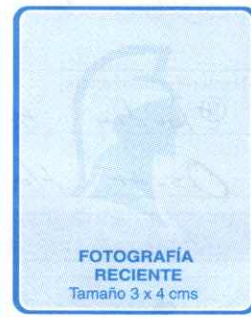


Fecha D M A	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
--------------------	--	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <i>Herrera Morano</i>		Nombre(s) del aspirante <i>Jorge Nelson</i>	
Lugar y fecha de nacimiento <i>18 de Julio de 1973</i>			
Dirección domicilio / Barrio <i>CL 41 sur N° 6-24 este.</i>		Ciudad <i>Bogotá</i>	
Teléfono <i>3232342301</i>		No. Celular <i>301 5643007.</i>	
Correo electrónico <i>nelsonh73@gmail.com.</i>		Nacionalidad <i>Colombiano</i>	
Profesión, ocupación u oficio <i>Conductor</i>		(*) Estado civil <i>Unión libre</i>	Años de experiencia laboral <i>20 años</i>



DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <i>79 814 724</i>	(**) Libreta militar No. <i>79 814 724</i>	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <i>Bogotá.</i>	Distrito No. <i>4</i>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. <i>79814704</i>
		Categoría <i>C2</i>

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? <i>T.S.E en salud.</i>	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato <i>prestación servicios</i>
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <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? <i>Bogotá</i>	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? <i>Bogotá</i>	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <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	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <i>8 años.</i>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ <i>1.900.000</i>	
¿Por qué conceptos? <i>Alimentación, servicios, Educación</i>		¿Cuanto es su aspiración salarial? \$	
¿Cuál es su principal afición? <i>Deporte</i>		¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <i>Fútbol.</i>	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

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

05322693



III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <i>Maria Angelica Castaño</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Inq. Industrial</i>		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente del solicitante 3		Parentesco <i>Esposa e hijos.</i>	
Edades <i>15 y 19 años</i>		Nombre(s) padre(s) <i>Blanca Lilia Moreno</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Hogar</i>	
Teléfono(s) <i>3128479810</i>		Nombre(s) hermano(s) <i>Claudia Herrera</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Empleada.</i>	
Teléfono(s) <i>3103444689</i>		<i>Oscar Herrera</i>		Profesión, ocupación u oficio <i>Empleado</i>	
Teléfono(s) <i>3214125510</i>					

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	<i>1984</i>	<i>5</i>	<i>Primaria.</i>	<i>Concepción La Gloria</i>	<i>Bogotá.</i>
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1994</i>	<i>6</i>	<i>Bachiller.</i>	<i>Colegio Inco Latino</i>	<i>Bogotá.</i>
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Sí <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 Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	3.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	
¿Qué programas maneja?	2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	4.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Lectura		Escritura		Habla
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	
	2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)			ÁREA DE LA EMPRESA		
AGRICULTURA <input type="checkbox"/> GANADERÍA / AVICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> HIDROCARBUROS <input type="checkbox"/> INDUSTRIA <input type="checkbox"/> Alimentos y Bebidas <input type="checkbox"/> Tabaco <input type="checkbox"/> Textiles y Confecciones <input type="checkbox"/> Cuero y Calzado <input type="checkbox"/> Papel y Carton <input type="checkbox"/> Editorial y Artes Gráficas <input type="checkbox"/> Químico y Farmacéutico <input type="checkbox"/> Caucho y Plástico <input type="checkbox"/> Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/>	Metalurgia <input checked="" type="checkbox"/> Maquinaria <input type="checkbox"/> Automotores <input type="checkbox"/> Muebles <input type="checkbox"/> Reciclaje <input type="checkbox"/> OTROS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD / GAS / AGUA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCION <input type="checkbox"/> COMERCIO <input type="checkbox"/> HOTELES Y RESTAURANTES <input type="checkbox"/> TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO <input type="checkbox"/> COMUNICACIONES <input type="checkbox"/>	FINANCIERO <input checked="" type="checkbox"/> INMOBILIARIO <input type="checkbox"/> INFORMÁTICO <input type="checkbox"/> SALUD <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> SEGUROS <input type="checkbox"/> TURISMO / RECREACIÓN <input type="checkbox"/> OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/> Asesorías Profesionales <input checked="" type="checkbox"/> Servicios Temporales <input type="checkbox"/> Seguridad Vigilancia <input checked="" type="checkbox"/> OTROS SECTORES <input type="checkbox"/>	Administración <input type="checkbox"/> Auditoría <input checked="" type="checkbox"/> Bodega <input type="checkbox"/> Compras <input type="checkbox"/> Contabilidad <input type="checkbox"/> Costos <input type="checkbox"/> Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/> Diseño <input type="checkbox"/> Finanzas <input type="checkbox"/> Gerencia General <input type="checkbox"/> Impuestos <input type="checkbox"/> Mercadeo <input type="checkbox"/> Producción <input type="checkbox"/> Publicidad <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/> Sistemas <input type="checkbox"/> Tesorería <input type="checkbox"/> OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>	

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

02355007

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 Esivus		Dirección AV. Km 58 N° 177-59		Teléfono(s) 7030495	
Nombre de su jefe inmediato Ernesto Garrido		Cargo Gerente		Fecha de ingreso	
Total tiempo servido 2 años		Sueldo inicial \$		Sueldo final o actual \$	
Funciones realizadas Transporte de personal.					

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 BHM soluciones en Salud.		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato Carlos Castro		Cargo P. Automotor		Fecha de ingreso	
Total tiempo servido 3 años.		Sueldo inicial \$		Sueldo final \$	
Funciones realizadas Transporte de Pacientes.					

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 IPS. sor Asistencia salud.		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato Fancy Botaucourt.		Cargo Gerente.		Fecha de ingreso	
Total tiempo servido 1 año		Sueldo inicial \$		Sueldo final \$	
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)

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál?		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación: Cotizante <input 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 <i>Alvaro Sarmiento</i>	Ocupación <i>Conductor</i>	Dirección	Teléfono <i>3144484988</i>
2.-	Nombre <i>Camilo Escobar</i>	Ocupación <i>Conductor</i>	Dirección	Teléfono <i>3022296856</i>

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

3.-	Nombre <i>Angélica Castañeda</i>	Ocupación <i>Hogar</i>	Dirección <i>Cl 41 sur N° 6-24 este</i>	Teléfono <i>3193835309</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.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en:
ALIADO LABORAL
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

[Handwritten Signature]
 C.C. *74814724*

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (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 Sí No

Candidato elegible próximamente Sí No

Contrátese a partir del	Sueldo
Cargo	Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación