

SIEMPRE
AL DIA!®

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Fecha

D 8 | M 4 | A 2016

Empleo o cargo en el que está interesado

Código cargo

I. INFORMACION GENERAL

Apellido(s) del aspirante

Gópaga Moncada

Nombre(s) del aspirante

Luis Alfonso

Lugar y fecha de nacimiento

Medellín 22-04-1982

Dirección domicilio / Barrio

Carr 65 F N 25-46

Ciudad

Medellín

Teléfono

2651629

No. Celular

3006603097

Correo electrónico

Nacionalidad

Colombiano

Profesión, ocupación u oficio

Conductor

(*) Estado civil

Soltero

Años de experiencia laboral

6 Años



DOCUMENTACION

(*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 1250 de 1995

Cédula de ciudadanía: Nº 91272737

(*) Libreta militar Nº

Primera clase: Extranjería: Expedida en: Itayor

Distrito N°

Segunda clase:

Tarjeta profesional N°

¿Tiene vehículo?

Licencia de conducción N° 71272737

Categoría C2

Si No

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?

Si No

¿En qué empresa?

Cooftansur

Empleado

Tipo de contrato

Indefinido

Independiente

¿Trabajó antes en esta empresa?

SI No

¿Solicitó empleo antes en esta empresa?

SI No

Fecha

D

M

A

¿Lo recomienda alguien de esta empresa?

SI No

Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?

SI No

Nombre

Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?

Anuncio Amigo Por medio de agencia Otro

¿Cuál?

¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?

Medellín

¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?

Medellín

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?

Si No Vive en casa: Familiar

Nombre del arrendador

Teléfono

2651629

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

Propia Alquilada

Alquilada <input

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco		Edades	
Nombre(s) padre(s) Hernán Dario Coperca Magdalena Uvnera		Profesión, ocupación u oficio independiente. Ama de Casa.		Teléfono(s) 312 621 1920 265 1629	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	ANIO DE FINALIZACION	CLASOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria		5.		Ca Sal / Campo Amor.	Guatellin
Bachillerato Clásico	<input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	4.	Ca Sal / Campo Amor.	Guatellin
Comercial	<input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>			
Educación Superior					
Técnico	<input type="checkbox"/>				
Tecnológico	<input type="checkbox"/>				
Profesional	<input type="checkbox"/>				
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente?	Si <input type="checkbox"/> No <input 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 type="checkbox"/> No <input 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 type="checkbox"/>	1.	R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R B MB	Hablando 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 X EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)				ÁREA DE LA EMPRESA					
AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	Metalurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	Administración	<input type="checkbox"/>	Personal	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/>	Sistemas	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<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"/>	EDUCACION	<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"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>		
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>		
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>		
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Génerica General	<input type="checkbox"/>		
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>		
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>		
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	<input type="checkbox"/>		

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

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores.

1.- Nombre	Juan Esteban Mexa P.	Ocupación	Conductor.	Dirección	Col 24 N 656 51	Teléfono	265 1061
2.- Nombre	Alejandra Ríos.	Ocupación	Ama de Casa.	Dirección	Col 24 N 656 51	Teléfono	320 550 32 46
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente							
3.- Nombre	Marleni Gómez	Ocupación	Ama de Casa.	Dirección	Car 65F N 25-46	Teléfono	265 1629

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
www.aliadolaboral.com

Nota importante

F _____ o 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


Luis A. Lopez
C.C. 7122722

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (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			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	
Fidelidad de exposición	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Contrátese a partir del

Sueldo

\$ _____

Candidato seleccionado definitivamente Si No

Candidato elegible próximamente Si No

Cargo

Tipo de contrato

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

VI . EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR DE 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 <i>Cooperativa</i>		Dirección <i>Estadio</i>			Teléfono(s)			
Nombre de su jefe inmediato <i>Willy</i>		Cargo <i>Coordinadora</i>		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 ¿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 D M A		Fecha de retiro D M A		
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$	Sueldo final \$		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 D M A		Fecha de retiro D M A		
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$	Sueldo final \$		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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de pensiones?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de cesantías?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Cuál?				¿Cuál?				
Fecha de afiliación:	Coiztán <input type="checkbox"/>	Beneficiario <input type="checkbox"/>	Fecha de afiliación:			Fecha de afiliación:		