

minerva 10-03



SIEMPRE
AL DIA!®

www.formasminerva.com

Fecha

D 17 M 05 A 2019

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Código cargo

Empleo o cargo en el que esta interesado

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972
Art. 5 Convenio 1110IT.

Apellido(s) del aspirante

Gonzalez Parra

Nombre(s) del aspirante

José Eliodoro

Lugar y fecha de nacimiento

Bogotá 13 sep 1956

Ciudad

Bogotá

Dirección/domicilio / Barrio

Cra 6b # 171 A 44

Teléfono

320 536 3480

No. Celular

Correo electrónico

Nacionalidad

Profesión, ocupación u oficio

Conductor

(*) Estado civil

Union libre

Años de experiencia laboral

45 años



FOTOGRAFÍA
RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cms

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

Cédula de ciudadanía: No. 3'228 434

(**) Libreta militar No. 3228 434

Primera clase:

Extranjería: Expedida en

Distrito No.

Segunda clase:

Tarjeta profesional No.

¿Tiene vehículo?

Licencia de conducción No.

Categoría

Si No

Si No

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?

Si No

¿En que empresa?

Empleado

Tipo de contrato

Independiente

¿Trabajó antes en
esta empresa?

Si No

¿Solicito empleo antes en
esta empresa?

Si No

Fecha

D M A

¿Lo recomienda alguien
de esta empresa?

Si No

Nombre
Dependencia

¿Tiene parientes
que trabajan en
esta empresa?

Si No

Nombre

¿Como tuvo conocimiento de la existencia d e la vacante?

Anuncio Amigo

Dependencia

Por medio de agencia Otro ¿Cual?

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

¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?

¿Aceptaria trabajar en una ciudaad o
sitio distinto al inicialmente contratado?

Si No

Vive en casa: ¿Familiar?

Nombre del arrendador

Teléfono

¿Hace cuanto tiempo reside en este lugar?

Propia? Alquilada?

Actualmente tiene algún
ingreso adicional?

Si No

Describallo e indique su valor mensual

¿Cuento suman sus obligaciones económicas mensuales?

\$ 400.000

¿Por que conceptos?

¿Cuento es su aspiración salarial?

\$ A Convenir

¿Cual es su principal afición?

¿Practica algún deporte? ¿Cual(es)?

Si No

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?

Si No ¿Cual(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?

Si No ¿Cual(es)?

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

Tener un trabajo para tener una estabilidad
económica

04952304

7 702124007813

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Jackeline Sanchez		Profesión, ocupación u oficio Independiente.	Empresa donde trabaja	
Cargo actual Independiente	Dirección Cra 6b # 171A 44	Teléfono 3144266309	Ciudad Bogotá	
No. de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades		
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato					
Clásico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Comercial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
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?	¿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 <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/>
			Nocturno <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 checked="" type="checkbox"/>	1. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿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
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. _____	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB

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) 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"/>
GANADERÍA/AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoria	<input type="checkbox"/>	Sistemas	<input type="checkbox"/>
MINERÍA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input 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 (¿Cuales?)	<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 (¿Cuales?)	<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"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>		
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>		
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>		
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>		
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	<input type="checkbox"/>		

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

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR 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 Colegio San Angelo		Dirección			Teléfono(s)		
Nombre de su jefe inmediato Carlos Escobar		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)

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)

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está 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"/>
¿Cuál?				¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación:		Colizante <input type="checkbox"/>	Beneficiario <input type="checkbox"/>	Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.- Nombre Carlos Escobar	Ocupación Jefe Condi inmediante	Dirección	Teléfono 3143931991
2.- Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
3.- Nombre Deysi Gonzalez	Ocupación	Dirección Cra 7b # 155 A 70 300 2512442	Teléfono

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. 1º) Régimen Laboral
Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. 3228434

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	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			
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