



10-03



www.formasminerva.com



SIEMPRE
AL DIA!®

Fecha Empleo o cargo en el que está interesado Hijo 23 Estudiante -
M Monito Arrienda 56 años Código cargo Salud Total - Colpension

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Hijo 23 Estudiante.
Ananda 56 años.

Código cargo
Salud Total - Colpenome

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Hernández Guzmán	Nombre(s) del aspirante Nelsa		
Lugar y fecha de nacimiento Cirardot, Septiembre 6 de 1965			
Dirección domicilio / Barrio Cra-806 N°42F 14 Sur Buitaglio.	Ciudad Bogotá - Avres.	011.132 bis #92-21	
Teléfono 900.37.35.	No. Celular 320.209.81.00		
Correo electrónico hernandeznelso.2@hotmail.com	Nacionalidad Colombiano		
Profesión, ocupación u oficio Monitosa	(*) Estado civil Soltera	Años de experiencia laboral 15 AÑOS	
DOCUMENTACION			
Cédula de ciudadanía: <input type="text"/> Nº 393560.604	(**) Libreta militar Nº _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>	
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Cirardot	Distrito N° _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>	
Tarjeta profesional N° _____	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° _____	Categoría _____

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Fecha	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Nombre
			D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	¿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?	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?			¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?
Bogotá	Cinépolis Bogotá			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Vive en casa: Familiar? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
Propia? <input type="checkbox"/> Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Marcos Casallas	315-827-13-06		2 Años.
Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?		
		\$ 700000 -		
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial?			
Arriendo, servicios, alimentación etc.	\$ El Asignado			
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte?	¿Cuál(es)?		
Lectura	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?	-			
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?				
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?				
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?				

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

Socor mi hija adelante

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante L	Parentesco Hijo	Edades 18 Años	
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1979	5	Primaria	Policarpa Salavarreña Girardot	
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1986	6	Bachiller	Instituto Barbulá	Girardot
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 ¿Programa(s) que maneja?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. 2.	R B MB	3. 4.	R B MB R B MB
Idiomas ¿Qué idioma(s) conoce?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. 2.	Lectura R B MB R B MB	Escritura R B MB R B MB	Hablado 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 ECONOMICAS (*)				AREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	Metallurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	Administración	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Personal	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>	Sistemas	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACION	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Compras	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	<input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Costos	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>
Papel y Cartón	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Publicidad	<input type="checkbox"/>

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

6-1873089

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 Secretaría de Educación		Dirección Ave El dorado N° 66-63		Teléfono(s) 315-34-48
Nombre de su jefe inmediato Luis Carlos Gomez	Cargo Supervisor	Fecha de ingreso D 20 M 01 A 2016	Fecha de retiro D 10 M 06 A 2016	
Total tiempo servido 5 Meses	Sueldo inicial \$600.000	Sueldo final o actual \$600.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Monitorea	

Funciones realizadas Monitorea	
--	--

Logros obtenidos	
------------------	--

Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 Terminación del contrato
--

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)
--

Nombre de la empresa Secretaría de educación		Dirección Ave El dorado N° 66-63		Teléfono(s) 315-34-48
Nombre de su jefe inmediato Luis Carlos Gomez	Cargo Supervisor	Fecha de ingreso D 03 M 08 A 2015	Fecha de retiro D 20 M 11 A 2015	
Total tiempo servido 4 Meses.	Sueldo inicial \$600.000	Sueldo final \$600.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Monitorea	

Funciones realizadas Monitorea	
--	--

Logros obtenidos	
------------------	--

Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 Terminación año escolar

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)
--

Nombre de la empresa Secretaría de Educación		Dirección Ave El dorado N° 66-63		Teléfono(s) 315-34-48
Nombre de su jefe inmediato Luis Carlos Gomez	Cargo	Fecha de ingreso D 21 M 01 A 2015	Fecha de retiro D 19 M 06 A 2015	
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$600.000	Sueldo final \$600.000	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Monitorea	

Funciones realizadas Monitorea	
--	--

Logros obtenidos	
------------------	--

Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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"/> ¿Cuál? Sabad Total	¿Fondo de pensiones? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Colpensiones	¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fecha de afiliación: 1991
Fecha de afiliación: 2011 Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre Olga Patricia lesmes	Ocupación Habitante	Dirección Cll 132 c Bis N° 127d	Teléfono 311-472-32-16
2.-	Nombre Adriana Gomez	Ocupación Hogar	Dirección Cll 77 N° 71-27	Teléfono 320-347-36-63

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

3.-	Nombre Heredes Hernandez G	Ocupación Obrero	Dirección Cll 38 N° 31-130	Teléfono 900-37-35
-----	--------------------------------------	----------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Autorizo pedir información
de mi Hoja de Vida
sin ninguna restricción.

Marque
con una X

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 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

Nelson Hernandez G.
C.C. 39560604 Bdot

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (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			
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
		Cargo	\$ _____
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación