



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

| | |
|------------------------|------------------------------|
| Fecha | Empleo o cargo al que aspira |
| 016 M 09 A 2023. | |

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

| | | | |
|--|--|---|-----------------------------|
| Apellido(s) del aspirante Riano Maldonado | | Nombre(s) del aspirante Luz Mercedes | |
| Fecha de nacimiento D 20 M 01 A 1962 | Lugar de nacimiento Aigeciras - Huila | | |
| Dirección domicilio / Barrio Ca: 8 B Nu: 806 las villas | | Ciudad Aigeciras | |
| Teléfono | | N°. Celular 3214734964 | |
| Correo electrónico | | Nacionalidad Colombiana | |
| Profesión, ocupación u oficio Servicios generales | | (*) Estado civil Soltera | Años de experiencia laboral |

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

| | | |
|---|---|---|
| Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. | (**) Libreta militar No. | Primera clase: <input type="checkbox"/> |
| Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: | Distrito No. | Segunda clase: <input type="checkbox"/> |
| Tarjeta profesional No. | ¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Licencia de conducción No. Categoría |



II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

III. INFORMACIÓN PERSONAL

| | | | |
|---|--|--|---|
| ¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿En qué empresa? Inca Huila | Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> | Tipo de contrato |
| ¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Fecha D M A | ¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| ¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Nombre Dependencia | ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | |
| ¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/> | Nombre del arrendador | Teléfono |
| ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Describalo e indique su valor mensual | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ | |
| ¿Por qué conceptos? | ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ | | |
| ¿Cuál es su principal afición? | ¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | |
| ¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? | | | |

02803835



IV. INFORMACIÓN 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 de usted <input type="text" value="2"/> | | Parentesco NIETOS | |
| Edades 9-8 | | Nombre(s) padre(s) | | Profesión, ocupación u oficio | |
| Teléfono(s) | | Nombre(s) hermano(s) | | Profesión, ocupación u oficio | |
| Teléfono(s) | | | | | |

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

| ESTUDIOS | AÑO DE FINALIZACIÓN | AÑOS CURSADOS | TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | CIUDAD | |
|--|------------------------|---------------------|-----------------------------------|--|--|--|
| Primaria | | 5 | | Herminia Perez. | Abasco | |
| Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <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 | | |
| 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 (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%) | | | | | | |
| Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | 1. | R B MB | 3. | R B MB | | |
| ¿Qué programas maneja? | 2. | R B MB | 4. | R B MB | | |
| Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Escucha | | Lectura | | Escritura | |
| ¿Qué idioma(s) conoce? | 1. | R B MB | R B MB | R B MB | Habla | |
| | 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.

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 LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

| | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Nombre de la última o actual empresa | | Actividad Económica | | Dirección | | Teléfono(s) | |
| Cargo(s) desempeñado(s) por usted | | Área del cargo | | Fecha Ingreso | | Fecha Retiro | |
| | | | | D M A | | D M A | |
| | | | | \$ | | \$ | |
| Funciones realizadas | | | | | | | |
| Nombre de su jefe inmediato | | | | | | | |
| Cargos | | | | | | | |
| Logros obtenidos | | | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> | | ¿Cuánto tiempo? | | Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> | | Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | |
| Fijo <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 | | | | | | | |



**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9**

CERTIFICA

Que el afiliado relacionado a continuación se encuentra vinculado con nuestra compañía bajo la afiliación No. 239510 correspondiente a la empresa Society Services General Sas.

| Nombre | T. I | Número de Identificación | Fecha de inicio cobertura |
|-----------------------------|------|--------------------------|---------------------------|
| LUZ MERY RIAÑO MANDONADO | C.C. | 55,143,289 | 18/09/2023 |

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "fca1".

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el lunes 18 de septiembre de 2023 a las 12:36:17 p.m.

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.



NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 29/09/2023, el empleador SOCIETY SERVICES GENERAL SAS identificado con NIT número 900322373 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|----------------------|---------------------|-------------------|
| 6223515 | 29/09/2023 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|----------------------|----------------|-------------------------|---------|---------|------------|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 55143289 | LUZMERY RIAÑO MALDONADO | 1160000 | ASEADOR | 2023-09-18 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de Septiembre del año 2023.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|--------------------------|-----------------|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 55143289 |
| NOMBRES | LUZ MERY |
| APELLIDOS | RIAÑO MALDONADO |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | ALGECIRAS |

Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|--------|----------------|--------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/10/2016 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

Fecha de Impresión: 09/29/2023 15:01:37 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 29 de septiembre de 2023, a las 15:04:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 55143289 |
| Código de Verificación | 55143289230929150440 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 232227721



PIB

15:03:55

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 29 de septiembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUZ MERY RIAÑO MALDONADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 55143289:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CERTIFICACIÓN

Que la señora LUZ MERY RIAÑOS MALDONADO identificada con cedula de ciudadanía 55.143.289 de Algeciras, Huila. Curso y término hasta el grado quinto de primaria en el año 1980 en la Institución Educativa Herminia Escorcía Pérez.

La siguiente certificación se expide a solicitud verbal de la interesada a los quince (15) días del mes de septiembre del año dos mil veintitrés (2023) en Algeciras, Huila.

Firma:

Nombre:

Cedula:

Celular:



INCINERADOS DEL HUILA S.A.S E.S.P

Nit. 813005241-0

Proteger la Salud y Preservar el Medio Ambiente



VIGILADO
Super Transporte

INCINERADOS DEL HUILA – INCIHUILA S.A.S. E.S.P.

CERTIFICA QUE:

La señora **LUZ MERY RIAÑO MALDONADO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **55.143.289** expedida en Algeciras - Huila, laboró con la empresa **INCINERADOS DEL HUILA - INCIHUILA S.A.S. E.S.P.** en virtud de un **CONTRATO POR OBRA O LABOR CONTRATADA**, desempeñando el cargo de **OPERARIA SERVICIOS GENERALES** teniendo como fecha de inicio el día siete (07) de diciembre de 2022 hasta el día quince (15) de septiembre de 2023.

En constancia de lo anterior, se firma la presente en la ciudad de Neiva – Huila, el día quince (15) de septiembre de 2023.

Atentamente,

INCIHUILA S.A.S. E.S.P.
NIT. 813005241-0


CHANEL IVON CARDOSO CARDOZO
Coordinadora de Talento Humano (E)

Proyectó: Karen Cano
Talento Humano

Oficina Principal Neiva: Calle 11 No. 25-42 B/ 7 de Agosto PBX: (098) 8630403
Móvil: 3187116663 – 313 245 31 78 E-mail: pqr@incihuila.com.co - incihuilasa@gmail.com
Agencia Florencia: Calle 21 No. 11a-38 PBX: (098) 4346792 Móvil: 314 237 4788
E-mail: agenciaflorencia@incihuila.com.co; comercial2@incihuila.com.co
Agencia Villaviciencia: Carrera 44 B No. 16-67 Casa 13ª Conjunto Buque Alto PBX: (098) 6636396
E-mail: agenciavillaviciencia@incihuila.com.co Móvil: 3502926772



BPM Consulting

LIDERES DEL EJE CAFETERO
en servicio para la escuela administradora

Resolución 2674 del 2013
Registro Nacional N° 0260005 - Expedido el 31/03/2015

CERTIFICA QUE

LUZ MERI RIAÑO MALDONADO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 55143289

Asistió y aprobó El plan de capacitación virtual sobre Manipulación de alimentos, Con una duración de 10 horas, y una vigencia de un año a partir de la fecha de expedición de este certificado. (15/09/2023)

6504fe7389904

Verificar validez de este documento
comunique al 3138368992



Monica Maria Noriega
BPM CONSULTING S.A.S
NIT. 900725437-1
Resolución 777 del 2020

Septiembre 15 del 2023

Generado

No se aceptan fotocopias, este documento es personal e intransferible

313 836 8992

WWW.BPMSAS.CO

CRA 18 # 73 A 24 ALTA SUIZA

Verificar validez de este documento
comunique al 3138368992



No se aceptan fotocopias, este
documento es personal e
intransferible

Resolución 2674 del 2013
Registro Nacional N° 0260005 - Expedido el 31/03/2015

CERTIFICA QUE

LUZ MERI RIAÑO MALDONADO
55143289

Asistió y aprobó el plan de capacitación virtual sobre Manipulación de alimentos, con una duración de 10 horas, y una vigencia de un año a partir de la fecha de expedición de este certificado.

Septiembre 15 del 2023
6504fe7389904


Monica Maria Noriega
BPM CONSULTING S.A.S
NIT. 900725437-1
Resolución 777 del 2020

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **55.143.289**

RIAÑO MALDONADO

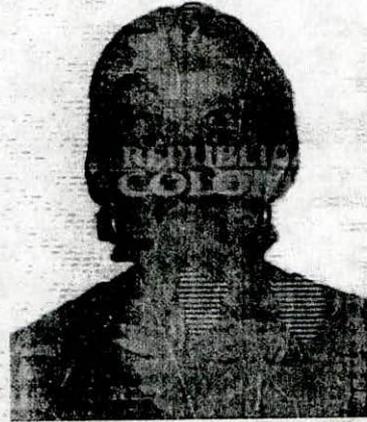
APELLIDOS

LUZ MERY

NOMBRES

LUZ MERY RIAÑO M

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-ENE-1962**

ALGECIRAS
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

30-OCT-1981 ALGECIRAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1901300-00245949-F-0055143289-20100724

0022984172A 3

6690832569