



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D 28 M 12 A 2023	Empleo o cargo al que aspira oficios generales
---------------------------	---

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante zapata de Garcia		Nombre(s) del aspirante Maria Eugenia	
Fecha de nacimiento D 23 M 11 A 1962	Lugar de nacimiento caldas (Ant)		
Dirección domicilio / Barrio vereda la quebra		Ciudad caldas	
Teléfono	N°. Celular 3128399282		
Correo electrónico	Nacionalidad colombiana		
Profesión, ocupación u oficio Aseo y cafetería		(*) Estado civil casada	Años de experiencia laboral 18 años

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

Cédula de ciudadanía: ☒ No. 39767128	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: caldas (Ant)	Distrito No. _____	Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? Sí ☐ No ☒	Licencia de conducción No. _____
Categoría _____		



II. PERFIL LABORAL

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

Soy una persona responsable, amable muy correcta y puntual, trato de llevar un compañerismo bien y capaz de realizar mis actividades.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☐ No ☒	¿En qué empresa? Empleado ☐ Independiente ☐	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Fecha D ____ M ____ A ____
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☒	Nombre Dependencia	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☒
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐	Por medio de agencia ☐ Otro ☒	¿Cuál? cambio empresa.
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☐ No ☒	Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☒ ¿Alquilada? ☐	Nombre del arrendador
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒	Describalo e indique su valor mensual	Teléfono
¿Por qué conceptos? Alimentación, servicios, préstamo	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 800.000	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 0
¿Cuál es su principal afición? Estos en familia y deporte	¿Practica algún deporte? Sí ☒ No ☐	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ Mínimo.
¿Cuál(es)?	¿Cuál(es)? Caminar, trotar.	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí ☒ No ☐	¿Cuál(es)? ganar partido basketball.	

11767965



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Jairo de Jesús García		Profesión, ocupación u oficio Conductor (desempleado)		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección vereda la quiebra		Teléfono 3156552042	
Ciudad caldas		No. de personas que dependen económicamente de usted 1		Parentesco Esposo	
Edades 66 años.		Nombre(s) padre(s) Roker García		Profesión, ocupación u oficio fallecido	
Teléfono(s)		Nombre(s) madre(s) Irigia Guerra		Profesión, ocupación u oficio fallecida	
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	1980	5º	quinto primaria	Maria Auxiliadora	caldas
Bachillerato Académico ☐ Técnico ☐					
Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
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
Sí ☐ No ☐					
Nombre de la institución	Horario		Diurno ☐ Nocturno ☐		Fin de semana ☐ A distancia ☐
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)					
Sistemas Sí ☐ No ☐	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Sí ☐ No ☐	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	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 Ecolimpiero		Actividad Económica Aseo		Dirección		Teléfono(s) 304 664 6102	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Aseo y cafetería		Área del cargo sera		Fecha Ingreso 16 de 06 de 2013		Fecha Retiro 23 de 12 de 2013	
Sueldo Inicial \$ mínimo		Sueldo Final \$ mínimo		Funciones realizadas Aseo y desinfección de áreas.			
Nombre de su jefe inmediato Luis Cano				Cargo Jefe de mantenimiento sera.			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido ☒ Fijo ☐		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa ☒ Otro ☐ ¿Cuál?		Contrato por medio de agencia ☐	
Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐		Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐		Motivo del retiro terminación de contrato de la empresa.			

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
		D M A	D M A	\$	\$
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato					
Cargo					
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					

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
		D M A	D M A	\$	\$
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato					
Cargo					
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					

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre Luis Cano	Ocupación Mantenimiento	Teléfono 300 527250
2.	Nombre Margarita Belancor	Ocupación oficios generales	Teléfono 311 6470122
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre María Soledad Zapata	Ocupación Ama de casa	Teléfono 2787027
2.	Nombre María Teresa Zapata	Ocupación Ama de casa	Teléfono 2788065

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



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. 39.167.128
---	---	---

VIII. NOTAS ADICIONALES

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.167.128**

ZAPATA DE GARCIA
APELLIDOS

MARIA EUGENIA
NOMBRES

Maria Eugenia Zapata
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-NOV-1962**
CALDAS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **AB-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-JUL-1981 CALDAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Albastris Benigno Lopez
REGISTRADOR NACIONAL
ALBASTRIS BENIGNO LOPEZ



A-0107000-14128345-F-0039167128-20050519 03673051390 02 163487100



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS SAVIA SALUD EPS

MRC - Dependiente

La EPS SAVIA SALUD EPS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación: CC 39167128
Apellidos: ZAPATA DE GARCIA
Nombres: MARIA EUGENIA
Tipo de discapacidad: Ninguna
Plan de salud: MRC - Dependiente
Tipo de afiliado: Cotizante
Tipo de trabajador: Dependiente
Estado de afiliación: Activo
Estado de servicio: Activo
Fecha de Afiliación: 21/06/2021
Departamento de Afiliación: ANTIOQUIA
Municipio de Afiliación: CALDAS
Zona: Rural

IPS de atención de primer nivel

IPS	Dirección	Servicio
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS - E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS	KR 48 # 135S-41	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios de Salud.

Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multifiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad.

En constancia se firma el 3 de Enero de 2023 a solicitud del interesado.

Jefatura de régimen contributivo - Dirección de aseguramiento
SAVIA SALUD EPS

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo.

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación
o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos



La salud
es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Maria Eugenia.

Apellidos:

Zapata de Garza.

Documento
de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte

No.

39167128

Fecha de
nacimiento:

Día

23

Mes

11

Año

1962

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diférico (Td)	1	23/05/86		
	2	01/07/86		
	3	03.92		
	4	09.10.96		
	5	04.01.2023	2208002220	Monica
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				



5-910110

Caldas, 28 de diciembre de 2023

Señores
Unión Temporal Outsourcing G.I.A.F
Medellín

Asunto: carta de recomendación

Me permito informarles que conozco amplia y detalladamente el trabajo que realiza la señora MARIA EUGENIA ZAPATA DE GARCIA con cedula 39167128, desde hace 6 años, se viene desempeñando en nuestro Centro de Formación como Operaria de Aseo con las diferentes compañías proveedoras del servicio para la institución, puedo asegurar que es una persona integra, estable, totalmente responsable con sus obligaciones y competente para las actividades que se le encomienden.

Cordialmente,

Liliana Maria Medina Peña
Coordinadora Administrativa
SENA: C.R.N.R. La Salada
Mail: lmedinap@sena.edu.co

Regional Antioquia /Centro de los Recursos Naturales Renovables La Salada
Dirección km6 via a la Pintada , Caldas - Ant. - PBX 57 601 5461500

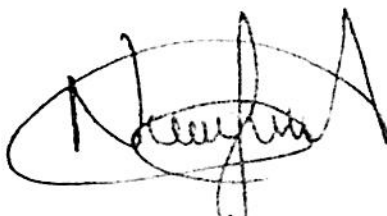
LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTION HUMANA DE
LABORES DOTACIONES INDUSTRIALES S.A.S
LADOINSA
NIT 800.242.738-7

CERTIFICA

Que el (la) señor (a), **ZAPATA DE GARCIA MARIA EUGENIA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía **No. 39.167.128**, laboro en nuestra compañía desde el día 21 de mayo del 2021, hasta el 29 de diciembre de 2022, desempeñándose en el cargo (**OPERARIO DE ASEO Y CAFETERIA**), devengando una mensualidad de un millón de pesos (**\$1.000.000**), con un contrato individual por **LA DURACION DE UNA OBRA O LABOR**.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado a los 29 días del mes de diciembre de 2022.

Cordialmente,



NELSY RAQUEL ABRIL
DIRECTORA DE GESTION HUMANA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 212482418**



WEB
08:23:33
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de enero 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) MARIA EUGENIA ZAPATA GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39167128:

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>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

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

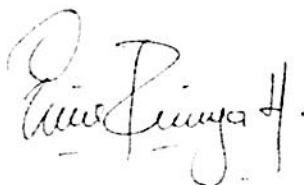
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 03 de enero de 2023, a las 08:21:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39167128
Código de Verificación	39167128230103082102

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.



GINA CATHERINE AMAYA HUERTAS
Contralora Delegada (e)



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:34:47 AM horas del 03/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 39167128

Apellidos y Nombres: **ZAPATA DE GARCIA MARIA EUGENIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelo - Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm.
Línea de atención al ciudadano:
0189700 ext. 30502 (Bogotá)
Fuera del país: 0057 (0) 910 112
E-mail: dignidad@
atc@policia.gov.co

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:34:02 horas del 15/06/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39167128**, Apellidos y Nombres **ZAPATA DE GARCIA MARIA EUGENIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Ecolimpieza**, con NIT **901168448-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL E INTERPOL

© 2023

🕒 **Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 **Dirección:** Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ **Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
✉ **Correo:** [djinn-arac-atc@policia.gov.co](mailto:djin-arac-atc@policia.gov.co)
🌐 **Web:** www.policia.gov.co/djin
📷 **Instagram:** [/djinnpolicia](https://www.instagram.com/djinnpolicia)
🐦 **Twitter:** [@DJINNPolicia](https://twitter.com/DJINNPolicia)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional

 Colombia compra eficiente

 GOV.CO



NATALIA ANDREA CORREA BETANCUR

HACE CONSTAR QUE



MARIA EUGENIA ZAPATA DE GARCIA

Con cedula de ciudadanía No. 39169128

Asistió a la capacitación

MANIPULACIÓN HIGIÉNICO SANITARIA DE ALIMENTOS (BPM)

Con duración de 10 Horas

Fecha de expedición

28/12/2023

Representante legal

Profesional a cargo

Resolución: CSO - 02 - 2017Cel: 3197472521