



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Fecha D   M   A	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
--------------------	--	--------------

### I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <b>Monsalve Muñoz</b>		Nombre(s) del aspirante <b>Loz Mary</b>		
Lugar y fecha de nacimiento <b>22-mayo-1967 Caracolí - Antioquia.</b>				
Dirección domicilio / Barrio <b>Calle 98D # 80-09 Ap. 302.</b>		Ciudad <b>Medellín - 12 octubre.</b>		
Teléfono: <b>504 5472.</b>		No. Celular <b>3132008658.</b>		
Correo electrónico <b>loz022mary@gmail.com.</b>		Nacionalidad <b>Colombiana</b>		
Profesión, ocupación u oficio <b>Oficios Varios.</b>		(*) Estado civil <b>Unión Libre.</b>	Años de experiencia laboral <b>35 años.</b>	

### DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <b>22029114.</b>	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>Caracolí Ant.</b>	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
Categoría		

### II. INFORMACION PERSONAL

¿Esta trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿En qué empresa?		Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato	
				Independiente <input type="checkbox"/>	
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Fecha	
				D   M   A	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre		¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
		Dependencia		Dependencia	
				¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/>	
				Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿En que ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? <b>Medellín.</b>		¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? <b>Medellín.</b>		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre del arrendador <b>Isabel Torres.</b>		Teléfono <b>3104753763</b>	
				¿Hace cuanto tiempo reside en este lugar? <b>6 meses.</b>	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual		¿Cuanto suman sus obligaciones económicas mensuales? <b>\$ 1000.000.</b>	
				¿Cuanto es su aspiración salarial? <b>\$</b>	
¿Por qué conceptos? <b>Ariendo, comida, pasajes, servicios.</b>		¿Cual es su principal afición?		¿Practica algún deporte? ¿Cual (es)? 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"/> ¿Cual (es)?					
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cual (es)?					

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

Soy una persona responsable, dinámica, aprendo con rapidez y me intereso por cumplir de manera adecuada, con puntualidad, honestidad y responsabilidad las distintas actividades que realizo.

5927087-3



7170212410078133

### III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>Oscar Ortiz Isaza.</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>Ojeador de construcción.</b>	Empresa donde trabaja <b>Independiente.</b>
Cargo actual	Dirección	Teléfono
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante <input type="checkbox"/> 0	Parentesco	Edades
Nombre(s) padre(s) <b>Maria Gabriela Muñoz</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>Ama de casa.</b>	Teléfono(s) <b>3148596980</b>
<b>Jose Gildardo Monsalve.</b>	<b>Agricultor.</b>	<b>3107065254</b>
Nombre(s) hermano(s) <b>Maria Dolores Monsalve</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>Ojeador Varios</b>	Teléfono(s) <b>3015696600</b>
<b>Maria Rosmira Monsalve</b>	<b>Ojeador Varios</b>	<b>3003546995</b>

### IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1999			<b>Escuela Santa Teresita</b>	<b>Caracolí.</b>
Bachillerato Clásico <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"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución		
¿Cursa estudios actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cué 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"/>		
<b>OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien</b>					
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	1.	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Hablado R B MB	
¿Que idioma(s) conoce?	2.	R B MB	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"/>	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 checked="" 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"/>		TURISMO / RECREACION <input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/>				
Textiles y Confecciones <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"/>	CONSTRUCCION <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"/>	HOTEL 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"/>	<b>Ojeador Varios</b>	Producción <input type="checkbox"/>				
Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES <input type="checkbox"/>		Publicidad <input type="checkbox"/>				

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

### 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.

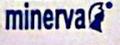
Nombre de la última o actual empresa <b>Asear S.A E.S.P.</b>		Dirección <b>Cra 51 C # 12 B S 66</b>		Teléfono(s) <b>322 2278.</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Omaira.</b>		Cargo		Fecha de ingreso <b>04   M   01   A 2023</b>	
Fecha de retiro <b>15   M   06   A 2023</b>		Total tiempo servido <b>6 meses.</b>		Sueldo inicial <b>\$ 1.160.000</b>	
Sueldo final o actual <b>\$ 1.160.000.</b>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Operario de aseo y cafetería</b>			
Funciones realizadas <b>Aseo de instalaciones y atención a personal del edificio.</b>					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> <b>6 meses.</b>					
Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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 <b>Terminación de contrato.</b>					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					

Nombre de la empresa <b>Serconal</b>		Dirección <b>Cra 69 B # 32 D -26</b>		Teléfono(s) <b>2354600.</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Karen Zapata.</b>		Cargo		Fecha de ingreso <b>01   M   01   A 2020</b>	
Fecha de retiro <b>15   M   12   A 2020</b>		Total tiempo servido <b>1 año.</b>		Sueldo inicial <b>\$ Mínimo</b>	
Sueldo final <b>\$ Mínimo.</b>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Aux. de aseo y limpieza.</b>			
Funciones realizadas <b>Aseo a las instalaciones y atención al personal que trabaja en las oficinas.</b>					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> <b>1 año.</b>					
Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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 <b>Terminación de contrato.</b>					
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		Cargo(s) desempeñado(s) por usted			
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>					
Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? 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)? ¿Cuál? <b>Sura.</b>	¿Fondo de pensiones? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <b>Colpensiones.</b>	¿Fondo de cesantías? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <b>Protección.</b>
Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación: <b>14-02-2018.</b>



Si desea diligenciar este formato en computador, bajo GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprímalo desprendiendo las hojas por esta perforación

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <b>Andres Aguirre</b>	Ocupación <b>Mecánico.</b>	Dirección <b>Cra 69 # 71-10</b>	Teléfono <b>3207824082</b>
2.-	Nombre <b>Luz Mary Diaz</b>	Ocupación <b>Independiente</b>	Dirección <b>San Cristobal</b>	Teléfono <b>3218553154</b>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <b>Katerine Salazar</b>	Ocupación <b>Independiente</b>	Dirección <b>Cra 69 # 71-10</b>	Teléfono <b>3227620818</b>

**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](http://www.formasminerva.com)

Ingrese su Hoja de Vida en:

**ALIADO LABORAL**  
www.aliadolaboral.com

<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>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).</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">minerva</p> <p>_____</p> <p>C.C. _____</p>
--	---	---

## VIII. ADMINISTRACIÓN 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			Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Acceptables motivos de retiro de cargos anteriores
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB	
CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA							
<b>Primer entrevistador</b>							
<b>Segundo entrevistador</b>							
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	
						<p><b>22029 114</b></p> <p><i>Luz Mary Monsalve</i></p>	