



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

www.formasminerva.com



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

I. INFORMACIÓN GENERAL

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



Apellido(s) del aspirante Bedoya Giraldo	Nombre(s) del aspirante Yasmín Eliana
Lugar y fecha de nacimiento Medellín, 22 de Octubre de 1979	
Dirección domicilio / Barrio Cl. 76 c # 81 D 28 Robledo	Ciudad Medellín
Teléfono	No. Celular 3145866213
Correo electrónico Yasmín_b_2722@hotmail.com	Nacionalidad Colombiana
Profesión, ocupación u oficio Servicios Generales	(*) Estado civil Separada
Años de experiencia laboral	

DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 32144786	(**) Libreta militar No. _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Medellín	Distrito No. _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No. _____	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. _____
		Categoría _____

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Medellín	Empleado <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
		Independiente <input type="checkbox"/>	
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre Dependencia		Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre 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 qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Medellín	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Medellín	¿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 checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Lohidy Johana Bedoya	Teléfono 311 7340594	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 5 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describa o indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1'100.000	
¿Por qué conceptos? Varios		¿Cuanto es su aspiración salarial? \$ S.M.L.V.	
¿Cuál es su principal afición? Compartir con mi familia	¿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 deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

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

Al obtener mi empleo, aspiro seguir capacitandome para desempeñar mi labor de la mejor manera, igualmente tener una economía más estable para sacar mi hogar adelante, y si Dios quiere adquirir mi vivienda.

02217710

7 702124 007813 >

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		Edades		Parentesco	
No. de personas que dependen económicamente del solicitante <input type="checkbox"/>		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Juan Angel Bedoya Bedoya		Pensionado		3107213986	
Olga Del Carmen Giraldo		Ama de Casa		2640116.	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	
Felipe - Felipe - Julian		Ama de casa. Intendente - Patrullero.		311734054 - 3007504050 - 3044557095	
Joselin - Jorge.		Agente de transto - Mecanico Industrial.		3125788875 - 3015809133.	

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1990	6	Básica Primaria	Esc. Mariscal Robledo	Medellin
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1996	6	Bachiller Académico	Liceo Salazar y Herrera	Medellin.
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	
	100 horas	Fundamentación en Vigilancia		Prosin Ltda.	
¿Cursa estudios actualmente? Sí <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 Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. ¿Qué programas maneja?		R B MB	3. R B MB	
	2.		R B MB	4. R B MB	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. ¿Qué idioma(s) conoce?		Lectura Escritura Habla		
	2.		R B MB	R B MB	R B MB
			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 QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(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"/>	Auditoría <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 (¿Cuáles?) <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 (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>	SEGUROS <input type="checkbox"/>	Costos <input type="checkbox"/>		
Tabaco <input type="checkbox"/>		TURISMO / RECREACIÓN <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 Carton <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"/>	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"/>		Producción <input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES <input type="checkbox"/>		Publicidad <input type="checkbox"/>		

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 UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa U.T. Ecolimpieza		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato Yihak Purango		Cargo Supervisor		Fecha de ingreso D 24 M 06 A 2023	
Fecha de retiro D 22 M 12 A 2023		Total tiempo servido 6 meses		Sueldo inicial \$ S.M.L.V.	
Sueldo final o actual \$ S.M.L.V.		Cargo(s) desempeñado(s) por usted Auxiliar de cafetería y aseo.			
Funciones realizadas Limpieza de oficinas, atender reuniones.					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro Terminación de contrato					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					

Nombre de la empresa Asear.		Dirección		Teléfono(s) 314 556 4599	
Nombre de su jefe inmediato Juan David Velez		Cargo Supervisor		Fecha de ingreso D 16 M 11 A 2022	
Fecha de retiro D 16 M 06 A 2023		Total tiempo servido		Sueldo inicial \$ S.M.L.V.	
Sueldo final \$ S.M.L.V.		Cargo(s) desempeñado(s) por usted Servicios Generales.			
Funciones realizadas Limpieza y aseo de las instalaciones de la Escuela de la Policía.					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro Terminación de contrato.					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					

Nombre de la empresa Seasin Ltda.		Dirección		Teléfono(s) 315 653 2925	
Nombre de su jefe inmediato María Elena V.		Cargo		Fecha de ingreso	
Fecha de retiro		Total tiempo servido		Sueldo inicial \$	
Sueldo final \$		Cargo(s) desempeñado(s) por usted			
Funciones realizadas Limpieza de las instalaciones y oficinas de la Escuela de la Policía.					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro Terminación de contrato					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de pensiones?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de cesantías?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Cuál? SURA.		¿Cuál? Colpensiones		¿Cuál?	
Fecha de afiliación:	Cotizante <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 Melida Vargas	Ocupación Auxiliar de archivo	Dirección Cr. 61 # 82 Sur 10	Teléfono 3208364413.
2.-	Nombre Yulioth Ibarra	Ocupación Empleada	Dirección Cl. 86 AC # 32-24	Teléfono 3108474279
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre Joselin Liliana Bedoya G.	Ocupación Agente de tránsito	Dirección Cl. 76 66 # 82 B25	Teléfono 3125788875

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: ALIADO LABORAL .COM 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 Yasmín E. Bedoya G. C.C. 32144786
---	---	--

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
	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	
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 Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo \$
Candidato elegible próximamente Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación
-----------------------------	----------------------	-----------------------	--------------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.144.786**

BEDOYA GIRALDO

APELLIDOS

YAZMIN ELIANA

NOMBRES

Yazmin E. Bedoya G.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-OCT-1979**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

26-MAR-1998 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

RÉGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0100100-00153398-F-0032144786-20090324

0010465646A 1

2060016150