

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado SERVICIOS GENERALES	Código cargo
-------	---	--------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante Benítez Mejía	Nombre(s) del aspirante César Augusto	
Dirección domicilio / Barrio Calle 45 A 12 -58 Fanny Gonzales-Manizales	Ciudad Mas informacion: http://cesar1067.wix.com/aseo2	
Teléfono 8929295-8767688	No. Celular 3206522725	
Correo electrónico cesar1067@misenas.edu.co	Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Servicios Generales.	(*) Estado civil Soltero.	Años de experiencia laboral 8 años de experiencia.

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> Nº 15961987	(**) Libreta militar Nº 0218090	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Salamina	Distrito Nº 31	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional Nº	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción Nº
		Categoría

II. INFORMACIÓN PERSONAL

1

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Independiente <input type="checkbox"/>	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 Dependencia	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Dependencia
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Manizales	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Manizales	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input checked="" type="checkbox"/> Amigo <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? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Vive en casa: ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? \$
¿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? \$
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)? Leer, caminar, trotar	¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ciclismo-atletismo.	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? Mejor voluntario de la Policía Cívica juvenil PCJ (Salamina - Caldas)		
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? Junta de Accion Comunal		

OBJETIVO

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

Es mi deseo incorporarme laboralmente a esta empresa, básicamente en una área donde mi trabajo sea valorado y cumpla con el nivel de eficacia requerida por ustedes, además de estar capacitado para enfrentar nuevos desafíos y metas.

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja		
Cargo actual		Dirección		Teléfono		
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante		1	Parentesco Madre		Edades 70 años	
Nombre(s) padre(s) Eliene Mejía Correa		Profesión, ocupación u oficio Ama de Casa		Teléfono(s) 8929295		
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	1994	5	Bàsica Primaria	Escuela La Asuncion		Manizales
Bachillerato	2014	6	Bachiller.	Col. Miguel Antonio Ramòn Martinez.		Cead Medellin.
Clásico <input checked="" 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, seminarios	Intensidad horaria 40 HORAS	Nombre del programa Control de la infección / hospitalario.			Institución virtual-SENA	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios? VIRTUAL SENA-SALUD OCUPACIONAL			Duración (años, semestres, meses) 60 HORAS	Año / semestre que cursa 2013	
Nombre de la institución CURSO PRESENCIAL: RECIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS 40 HORAS				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	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. Microsoft Office 2007 <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB			3. Instalacion de Windows 7 <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	
¿Programa(s) que maneja?		2. Excel Oficce 2007 <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB			4. Formateo de computadores. <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. _____			Lectura <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	Escritura <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2. _____			<input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> MB	Habulado <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input checked="" type="checkbox"/>	Bodega	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input checked="" type="checkbox"/>	EDUCACION	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	<input type="checkbox"/>	Auxiliar de	
Alimentos y Bebidas	<input checked="" type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Costos	<input type="checkbox"/>	bodega y	
Tabaco	<input type="checkbox"/>	OPERARIO DE ASEO.	<input checked="" type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>	mercancia.	
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	Diseño	<input type="checkbox"/>		
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>	Finanzas	<input type="checkbox"/>		
Papel y Cartón	<input checked="" type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input checked="" type="checkbox"/>	Gerencia General	<input type="checkbox"/>		
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input checked="" type="checkbox"/>	Impuestos	<input type="checkbox"/>		
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>	Mercadeo	<input type="checkbox"/>		
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>			Producción	<input checked="" type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>					Publicidad	<input type="checkbox"/>		

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas

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 Empresa Metropolitana de Aseo (EMAS)		Dirección KI 2 vía a Neira La Esmeralda		Teléfono(s) 884 58 68
Cargo Supervisor	Nombre de su jefe inmediato J.Carlos Grisales 3148902495		Fecha de ingreso D 01 M 11 A 2011	Fecha de retiro D 09 M 01 A 2012
Total tiempo servido 2 Meses	Sueldo inicial \$ Minimo	Sueldo final o actual \$ Minimo	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Operario de barrido	
Funciones realizadas Barrido de Zonas de la ciudad				
Temporada Diciembre y Ferias (Manizales) 2009-2010-2011-2012				
Logros obtenidos Reducción de costos y mejoramiento de productividad.				
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> 2 meses Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> ½ Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>				
Motivo del retiro Terminación del contrato				
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)				
Nombre de la empresa Universidad Antonio Nariño		Dirección Kilometro 4 Antigua vía Chinchina.		Teléfono(s) 8899356-8899278
Nombre de su jefe inmediato Beatriz Gómez Escobar.		Cargo Directora	Fecha de ingreso D 01 M Feb A 2012	Fecha de retiro D 10 M Agos A 2012
Total tiempo servido 6 meses	Sueldo inicial \$ minimo.	Sueldo final o actual \$ minimo	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Operario de aseo.	
Funciones realizadas Realización de la limpieza en las aulas, despachos, Ordenación de enseres, Limpieza-desinfectar pisos, etc manejo de hidrolavadora, limpieza de baños, limpieza de muebles (quitar polvo, pasar el trapo).				
Logros obtenidos Encontrar una organización que me permita aplicar los conocimientos adquiridos así como mi capacidad de planificación.				
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"/> ½ 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				
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)				
Nombre de la empresa Uno A-Aseo Integrado. Medellín (reemplazo)		Dirección Cr.47 N° 64A - 163		Teléfono(s) 5628458
Nombre de su jefe inmediato Jorge Mejía Castaño		Cargo Supervisor.	Fecha de ingreso D 19 M 09 A 2013	Fecha de retiro D 07 M 10 A 2013
Total tiempo servido 1 meses	Sueldo inicial \$ Minimo	Sueldo final o actual \$ Minimo	Cargo(s) desempeñado(s) por usted Operario de Servicios Generales	
Funciones realizadas Asear las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios. Mantener limpios los enseres, muebles, ventanas y todo elemento accesorio de las áreas de las oficinas y salones.				
Logros obtenidos Resolución de problemas y toma de iniciativas.				
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> 1 mes Contrato por medio de agencia <input checked="" type="checkbox"/>				
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> ½ 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 Reemplazo de Vacaciones				
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)				
INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)				
¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Fondo de pensiones? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Cuál?		¿Cuál? COLPENSIONES		¿Cuál?
Fecha de afiliación	Cotizante <input type="checkbox"/>	Beneficiario <input type="checkbox"/>	Fecha de afiliación:	
Fecha de afiliación:				

3

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre Alison Mejía	Ocupación Diseñadora Gráfica	Dirección Peralonso	Teléfono 3146255138
2.-	Nombre Alexander Correa	Ocupación Ingeniero.	Dirección La cumbre	Teléfono +57 3116399467
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre Eliene Mejia Correa	Ocupación Ama de casa	Dirección Calle 45 a N° 12-58	Teléfono 8929295-8767688

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

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

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



Marque
con una X

¡Importante!

Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarlo en la Web,
puede imprimir ó enviar este formato por correo electrónico si lo deseas.

Cesar Augusto Benítez Mejía
Firma del solicitante cesar1067@misena.edu.co
3206522725 - 3115845258
C.C. 15.961.987 De Salamina
SERVICIOS GENERALES
cesarbenitezmejia@gmail.com
C.C. 15.961.987 Specifonia-

VII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA						OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE			
	Día			Hora			Asistió a Entrevista	No	Hora de Llegada	
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	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Contrátase 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	