



www.formasminerva.com

SIEMPRE  
AL DIA!

## HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

Fecha  
06 / 02 / 2019

Empleo o cargo en el que está interesado

Monitor de Servicio

Código cargo

## I. INFORMACIÓN GENERAL

(\*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972  
Art. 5 Convenio 111 OIT.Apellido(s) del aspirante  
GómezNombre(s) del aspirante  
Cristina

Lugar y fecha de nacimiento

Cali, 23 Noviembre 1963

Dirección domicilio / Barrio

Calle 47 # 46-15.

Ciudad

Cali

Teléfono

305 1013.

No. Celular

311 7712744-3008960268

Correo electrónico

lilicgomez1963@gmail.com.

Nacionalidad

Colombiana.

Profesión, ocupación u oficio

Monitor de Servicio

(\*) Estado civil

Unión Libre.

Años de experiencia laboral

6 años.

FOTOGRAFÍA  
RECIENTE  
Tamaño 3 x 4 cms

## DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía:  No. 31.916.071

(\*) Libreta militar No.

Primera clase: Extranjería:  Expedida en:

Distrito No.

Segunda clase: 

Tarjeta profesional No.

¿Tiene vehículo?

 Sí  No  No

Licencia de conducción No.

Categoría

## II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?

Sí No 

¿En qué empresa?

Empleado  Tipo de contratoIndependiente 

¿Trabajó antes en esta empresa?

Sí No 

¿Solicitó empleo antes en esta empresa?

Sí No 

Fecha

D M A

¿Lo recomienda alguien de esta empresa?

Sí  No 

Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?

Sí No 

Nombre

Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?

Anuncio Amigo Por medio de agencia Otro 

¿Cuál?

¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?

¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?

Sí No Vive en casa: ¿Familiar? 

Nombre del arrendador

Teléfono

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

¿Propia? Alquilada? Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí 

Describalos e indique su valor mensual

¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?

\$

No 

¿Por qué concepción?

¿Cuánto es su aspiración salarial?

\$

¿Cuál es su principal afición?

¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)?

Sí  No 

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?

Sí No 

¿Cuál(es)?

¿Perteneció a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?

Sí No 

¿Cuál(es)?

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

Formar parte de una empresa donde pueda poner en práctica

Mi conocimiento - Brindar Buen Servicio Seguir

Estudiando

### III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre espesa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Luis Alfredo Sierra		Independiente	Inoxidables	
Cargo actual	Propietario	Dirección	Teléfono	Ciudad
		Calle 23 # 18-46.	311 7712744	Cali
No. de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco	Edades	
Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Fallecido				
Fallecida.				
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Víctor Oscar Gómez		Empleado	3148466855	

### IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS (CURSOS)	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD					
Primaria	5	1976	Primaria	Policarpa Salavarreta	Cali					
Bachillerato Clásico	<input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	II 1982	Bachiller	República de Israel					
Comercial	<input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>			Cali					
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						
	20 h	Tecnología de Oficina y Ley.		Fenalco						
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa						
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>										
Nombre de la Institución	Horario	Diurno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/>							
	Nocturno <input type="checkbox"/>		A distancia <input type="checkbox"/>							
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy. Bien										
Sistemas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1. _____	R	B	MB	3.	R	B	MB		
¿Qué programas maneja? Pres.	2. _____	R	B	MB	4.	R	B	MB		
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	3. _____	Lectura	Escritura	Habla						
¿Qué idioma(s) conoce?	2. _____	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
	3. _____	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"/>		
Tobaco <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 Cartón <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN <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"/>		

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

minazura 2.  
ACCIÓN DE SEGURO  
NO FORMA

## 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 <b>Serviactiva SAS</b>		Dirección <b>Calle 103 # 95B-14</b>		Teléfono(s) <b>6560529</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Marcos Leydithma Coordinadora.</b>		Cargo		Fecha de ingreso <b>01 / 02 / 2018</b>	
Total tiempo servido <b>5 años.</b>	Sueldo inicial <b>\$ 900.426</b>	Sueldo final o actual <b>\$ 900.426</b>	Fecha de retiro <b>30 / 01 / 2019</b>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Monitora de servicio</b>
Funciones realizadas <b>Verificación de Lyd de áreas hospitalaria, Verificación Personal, comités de Gagal - Manejo de Residuos.</b>					
Logros obtenidos <b>Experiencia en Procesos- Protocolos</b>					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> <b>Largo</b>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 <b>Voluntario (en estos momentos estoy cabando servicio)</b>					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
Nombre de la empresa <b>Sociaudeo SA.</b>		Dirección <b>Av 6 A Bis # 35N-100</b>		Teléfono(s) <b>6392000</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Yemi Andrea Hurtado</b>		Cargo <b>Coord. Regional</b>		Fecha de ingreso <b>02 / 08 / 2012</b>	
Total tiempo servido <b>5 años</b>	Sueldo inicial <b>\$ 800.000</b>	Sueldo final <b>\$ 1'050.000</b>	Fecha de retiro <b>31 / 01 / 2018</b>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Supervisora.</b>
Funciones realizadas <b>Pendiente Personal Ingresos y Recaudos por las áreas, verificación de Area y procesos</b>					
Logros obtenidos <b>Supervisión en General.</b>					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		<b>Obras labor.</b>	
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>Serviactiva SA.</b>		Dirección <b>Calle 103 # 95B-14.</b>		Teléfono(s) <b>6211365</b>	
Nombre de su jefe inmediato <b>Marley Gutierrez Coord. Regional</b>		Cargo		Fecha de ingreso <b>26 / 10 / 2007</b>	
Total tiempo servido <b>5 años</b>	Sueldo inicial <b>\$ Minimo</b>	Sueldo final <b>\$ 796.159</b>	Fecha de retiro <b>15 / 06 / 2012</b>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Auxiliar de Oficina</b>
Funciones realizadas <b>Admision- Ingreso y egreso de Vehículos.</b>					
Logros obtenidos <b>conocimientos Administrativos</b>					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro <b>Voluntario</b>					
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)					
<b>INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)</b>					
¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		¿Fondo de pensiones? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		¿Fondo de cesantías? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Fecha de afiliación: Colzanza <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		Fecha de afiliación:		Fecha de afiliación:	

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

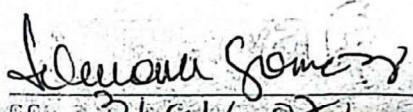
Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.- Nombre	Cesar Carrascal Popo	Ocupación	coyd. Mantenimiento Av 37A #32A-40	Teléfono	3137811944
2.- Nombre	Diana Benítez	Ocupación	Aux de Caja	Teléfono	3184141873
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente					
3.- Nombre	Luis Alfredo Sierra	Ocupación	comerciante	Teléfono	311712744

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.  <input type="checkbox"/> Marque con una X	Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en <a href="http://www.formasmilnerva.com">www.formasmilnerva.com</a>	Ingrese su Hoja de Vida en: <b>ALIADO LABORAL</b> <a href="http://www.aliadolaboral.com">www.aliadolaboral.com</a>
---	---	--

<b>Nota importante</b> Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	<b>Certificación</b> 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).	<b>Firma del solicitante</b>  C.C. 31-916-071
---	---	---

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA				OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE			
	Día		Hora		Asistió a entrevista		Hora de Llegada	
1.-								
2.-								

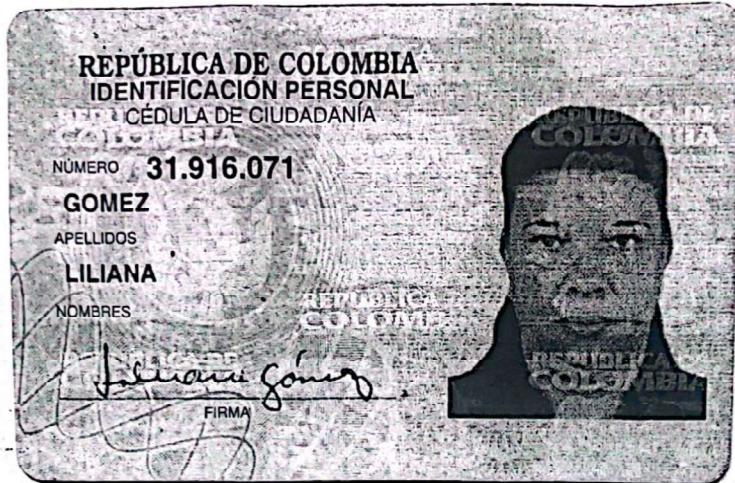
ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R = Regular, B = Bien, MB = Muy Bien

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	Acceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	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  Cargo	Sueldo \$  Tipo de contrato	
Candidato elegible próximamente      Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación



EPS

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado EPS SURA

### CERTIFICA

Que **LILIANA GOMEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANIA** número **31916071**, aparece registrado(a) en **EPS SURA** con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 31916071
NOMBRES Y APELLIDOS	LILIANA GOMEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	236
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51
EMPLEADOR(ES)	NI 901346888 GRUPO GSTION EMPRESARIAL COLOMBIA SAS DESDE 28/02/2020

### DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 11/07/2024

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN  
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A.**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,**

**Medellín: 604 448 6115, Bogotá: 601 448 7941**

**Línea Nacional: 01 8000 519 519**

**epssura.com**

Santiago de Cali, julio 11 de 2024

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA  
COMFAMILIAR ANDI - COMFANDI  
HACE CONSTAR QUE:

LILIANA GOMEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 31916071 se encuentra afiliado(a) en la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca - Comfamiliar Andi - Comfandi, por la empresa GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA SAS con NIT 9013468887 desde el 30 de mayo de 2020, fecha de ingreso a la empresa el 28 de febrero de 2020.

Cordialmente,



MARCO TULIO MONTES BOTERO  
Gerente Subsidios y Aportes  
Caja de compensación del Valle del Cauca  
NIT 890.303.208-5





**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del  
**FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

**CERTIFICA QUE:**

**LILIANA GOMEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **31.916.071**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Julio del 2024.

Cordialmente,

\_\_\_\_\_  
Gerencia de Clientes



Medellín, 11 de Julio de 2024

## LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

### HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL VALLE DEL CAUCA, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

#### A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C31916071	GOMEZ LILIANA	27/02/2020		94220168	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arlsura.com.co](http://www.arlsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11438626642419345608

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación  
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/07/2024 12:40:08 .  
Los trabajadores marcados con asterisco (\*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (\*\*) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.83.31.26, 198.143.41.46, 172.16.42.57