minerva
10-03

HOJA DE VIDA ORIGINAL MINERVA 1003

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha (D / M / A)	Empleo o cargo al que aspira

I. INFORMACIÓN GENERAL

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



Apellido(s) del aspirante: Coterio Montoya
Nombre(s) del aspirante: Loz Aide
Fecha de nacimiento (D / M / A): 27 / 05 / 1996
Lugar de nacimiento: Yondo Antioquia
Dirección domicilio / Barrio: Vereda San Luis Beltran
Ciudad: Yondo Antioquia
Teléfono:
N°. Celular: 311 898 9490
Correo electrónico: Lozaidecoterio@gmail.com
Nacionalidad: Colombiana
Profesión, ocupación u oficio: OFICIOS Varios
(*) Estado civil: Unión Libre
Años de experiencia laboral: 6 AÑOS

DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: [X] No. 1042 213 893
Extranjería: [ ] Expedida en: Yondo Antioquia
(**) Libreta militar No.: Primera clase [ ]
Distrito No.: Segunda clase [ ]
Tarjeta profesional No.:
¿Tiene vehículo? Sí [ ] No [X]
Licencia de conducción No.:
Categoría:

II. PERFIL LABORAL

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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Esta trabajando actualmente? Sí [ ] No [X]
¿En qué empresa?
Empleado [ ] Independiente [ ]
Tipo de contrato:

¿Trabajo antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]
¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]
Fecha (D / M / A):
¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí [ ] No [ ]
Nombre:
Dependencia:

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí [ ] No [X]
Nombre:
Dependencia:

¿Como tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?
Anuncio [ ] Amigo [ ] Redes Sociales [ ]
Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cual?

¿Aceptaria trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí [X] No [ ]
Vive en casa: ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [X]
Nombre del arrendador: Cerafin Crespo
Teléfono:
¿Hace cuanto tiempo reside en este lugar? 5 AÑOS

¿Actualmente tiene algun ingreso adicional? Sí [ ] No [X]
Describalo e indique su valor mensual
¿Cuánto suman sus obligaciones economicas mensuales? $ 500.000
¿Por que conceptos?
¿Cuanto es su aspiracion salarial? $ El Asignado.

¿Cuál es su principal afición?
¿Practica algun deporte? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades academicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?
Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

minerva
© by Legis. Prohibida su reproduccion. Se denunciaran penalmente las falsificaciones
RE- 02-2024-MP-16-2024

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades	
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio		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	2021	11	Bachiller	C.E. General Santander	San Gil
Bachillerato Académico X / 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? Si ☐ No ☐ | ¿Qué tipo de estudios? | Duración (años, semestres, meses) | Año / semestre que cursa

Nombre de la institución | Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino **R-Regular** (50 a 60%) **B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas Si ☐ No ☐ ¿Qué programas maneja?	1.	R B MB	3.	R B MB				
	2.	R B MB	4.	R B MB				
Idiomas Si ☐ No ☐ ¿Qué idioma(s) conoce?		Escucha		Lectura		Escritura		Habla
	1.	R B MB		R B MB		R B MB		R B MB
	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 ultima o actual empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato			Cargo		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐	Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐		Otro ☐ ¿Cuál?		
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 D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $
Funciones realizadas			
Nombre de su jefe inmediato	Cargo		
Logros obtenidos			
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐	Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐	Otro ☐ ¿Cuál?	
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 D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $
Funciones realizadas			
Nombre de su jefe inmediato	Cargo		
Logros obtenidos			
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐	Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐	Otro ☐ ¿Cuál?	
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

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Loiselle Pedroza	Oficios varios	U. San Luis. B.	3213391180
2.	Alberto Orrotia	Oficios varios	U. Nando Nuevo	3132828318

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Mary luz Coterio	Oficios varios	U. San Luis. B.	3246291180
2.	Stella Ortega	Oficios varios	U. San Luis. B.	3014181557

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. ☒ Marque con una X

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 mi, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

luz aida C
C.C. 1042213893

minerva

© by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.042.213.893
COTERIO MONTOYA

APELLIDOS
LUZ AIDE

NOMBRES

Luz aide Coterio

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 27-MAY-1996
YONDO-CASABE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-AGO-2014 YONDO CASABE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P 0130000 00621062 F 1042213893-20140910 0039933020A 1 43066397

EL SUSCRITO CAPACITADOR DE RECURSO HUMANO EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Resolución 2674 de 2013 - Norma de Educación Sanitaria

CERTIFICA

QUE: LUZ AIDE COTERIO MONTOYA

C.C. 1.042.213.893

PARTICIPÓ EN LA CAPACITACIÓN

FORMACIÓN EN MANIPULACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS

Intensidad: 10 horas

Del **15 de** septiembre **2025** - Barrancabermeja



RAFAEL ANTONIO TORRES FLOREZ
INGENIERO DE ALIMENTOS
ESP. PROTECCION DE ALIMENTOS
TP: 54254146999NTS



CERTIFICA

Que la señora **LUZ AIDE COTERIO MONTOYA**, Identificado con cédula de ciudadanía número **1.042.213.893** laboro al servicio de esta Fundación de acuerdo a lo siguiente:

- Cargo desempeñado: **MANIPULADORA DE ALIMENTOS**
- Fecha de Inicio: 15/04/2025
- Fecha de Terminación: 28/10/2025

Dado en Yondó, Antioquia, el día 22 días del mes de enero de 2026.

Atentamente.



WILFER NAVARRO GUALDRON
Representante Legal

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta:	04/02/2026
Ficha:	05893421643900002426

A4

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LUZ AIDE

Apellidos: COTERIO MONTOYA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1042213893

Municipio: Yondó

Departamento: Antioquia

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	31/10/2022
Última actualización ciudadano:	31/10/2022
Última actualización vía registros administrativos:	

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5	B1→B7	C1→C18	D1→D21
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerabilidad	Ni pobre ni vulnerable

OFICINAS CERCANAS

ENTÉRESE MÁS AQUÍ

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	SONIA RODRIGUEZ GUARNIZO
Dirección:	Carrera 55 No 46 - 46 Barrio Colonia Sur
Teléfono:	312-4476510
Correo Electrónico:	sisben@yondo-antioquia.gov.co