

**DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**

Código: DTH-PR.01-F02

**HOJA DE VIDA**

Versión: 2

Fecha: 02/09/2025

**1. INFORMACIÓN PERSONAL**

PRIMER APELLIDO: _____		SEGUNDO APELLIDO: _____		FOTO 3*4 cm
NOMBRES: _____				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS. <input type="checkbox"/> PPT. N° _____				
FECHA DE EXPEDICIÓN _____		NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> Colombiano <input type="checkbox"/> Extranjero		
SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Pertenece a la comunidad LGBTQ <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		¿Posee una condición especial? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Si la respuesta fue SI elija tipo de condición especial <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Cognitiva <input type="checkbox"/> Física Otra. ¿Cuál? _____				
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:		DATOS DE UBICACIÓN:		
DÍA _____ MES _____ AÑO _____		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: _____		
MUNICIPIO: _____		BARRIO: _____	CELULAR: _____	
DEPARTAMENTO: _____		MUNICIPIO: _____	CORREO: _____	
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIUDO TIPO DE SANGRE _____				
CARGO AL QUE ASPIRA: _____				

**2. INFORMACIÓN FAMILIAR**

TIPO DE VIVIENDA: <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> ARRENDADA	
N° PERSONAS A CARGO: _____	N° DE HIJOS: _____
NOMBRE DE CONYUGE: _____	CELULAR: _____
NOMBRE DEL PADRE: _____	CELULAR: _____
NOMBRE DE LA MADRE: _____	CELULAR: _____

**3. INFORMACIÓN ACÁDEMICA**

GRADO DE ESCOLARIDAD:	<input type="checkbox"/> PRIMARIA COMPLETA	<input type="checkbox"/> PRIMARIA INCOMPLETA	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA INCOMPLETA
	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA COMPLETA	<input type="checkbox"/> TÉCNICO	<input type="checkbox"/> TECNÓLOGO
	<input type="checkbox"/> NINGUNO	<input type="checkbox"/> PROFESIONAL	
TÍTULO OBTENIDO: _____			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA _____			
SABE LEER: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SABE ESCRIBIR: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO DOMINA OTRO IDIOMA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ¿CUÁL? _____			

**4. EXPERIENCIA LABORAL.** Relacione su experiencia laboral en estricto orden cronológico comenzando por el más actual.

EMPLEO ANTERIOR		
NOMBRE DE LA EMPRESA: _____	NOMBRE JEFE INMEDIATO _____	CARGO DESEMPEÑADO _____
DIRECCIÓN: _____		TIEMPO LABORADO: _____
TELÉFONO: _____	TELÉFONO: _____	
EMPLEO ANTERIOR		
NOMBRE DE LA EMPRESA: _____	NOMBRE JEFE INMEDIATO _____	CARGO DESEMPEÑADO _____
DIRECCIÓN: _____		TIEMPO LABORADO: _____
TELÉFONO: _____	TELÉFONO: _____	
EMPLEO ANTERIOR		
NOMBRE DE LA EMPRESA: _____	NOMBRE JEFE INMEDIATO _____	CARGO DESEMPEÑADO _____
DIRECCIÓN: _____		TIEMPO LABORADO: _____
TELÉFONO: _____	TELÉFONO: _____	

**DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**

Código: DTH-PR.01-F02

**HOJA DE VIDA**

Versión: 2

Fecha: 02/09/2025

**5. REFERENCIAS PERSONALES****REFERENCIA N°1**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CÉDULA : \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_  
MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**REFERENCIA N°2**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CÉDULA : \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_  
MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**6. REFERENCIAS FAMILIARES****REFERENCIA N°1**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
CÉDULA : \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_  
MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**REFERENCIA N°2**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
CÉDULA : \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_  
MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**7. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

EPS: \_\_\_\_\_ FONDO DE PENSIÓN: \_\_\_\_\_

**8. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES**

- Declaración de la obligación de mantener la información personal actualizada e informar a C.I. Minas La Aurora S.A.S. siempre que se presente alguna modificación en la misma.
- Autorización para que C.I. Minas La Aurora S.A.S. solicite y obtenga copia de la historia clínica del trabajador cuando éste presente incapacidad.
- Autorización para que C.I. Minas La Aurora S.A.S. maneje los datos personales del trabajador, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.
- Autorización a C.I. Minas La Aurora S.A.S. del uso de los derechos de imagen.

**Documentos requeridos en caso de contratación**

- Certificado de antecedentes (Policía, Contraloría, Procuraduría y medidas correctivas) no mayor a 30 días.
- Certificaciones laborales (De las empresas relacionadas en la hoja de vida)
- Certificado de EPS. (No mayor a 30 días)
- Certificado de fondo de pensión (No mayor a 30 días)
- Fotocopia de Rut (En caso de tenerlo)
- 4 fotocopias del documento de identidad al 150% y a color
- Fotocopia de documento de identidad del cónyuge a color.
- Registro civil de los hijos menores de 18 años
- Tarjeta de identidad de los hijos menores de 18 años
- Certificación bancaria

FIRMA: \_\_\_\_\_

CÉDULA: \_\_\_\_\_