IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
OIM Organización Internacional para las Migraciones

AVISO IMPORTANTE
* Colocar datos actualizados
* Si lo requiere agregue mas campos de experiencia o conteste en la hoja2
*No enviar soportes o certificaciones
* Experiencias: colocar las fechas exactas según certificados laborales

HOJA DE VIDA
Formato OIM

FOTOGRAFIA RECIENTE (Opcional)

1. Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s) de pila	Apellido del esposo, si procede

Sexo (X) Femenino	Masculin	2. Dirección permanente	Teléfono

3. Residencia actual (Pais, dpto o estado, municio y barrio)	Desde qué fecha	Dirección correo electónico	Teléfono Movil

4. Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento	Nacionalidad de nacimiento	Nacionalidad actual

Número del pasaporte o de la cédula de identidad	Fecha de expedición	Lugar de expedición

*EPS (Salud):		*AFP (Fondo de pension)		Etnia:	

5. Tiene Ud. Familiares laborando en la OIM (si la respuesta es afirmativa por favor indicar el nombre del funcionario)

Sí		No		Nombre:	

6, Como se enteró Ud de la convocatoria?	8. Estado civil (indíquese con una X)					
	Soltero(a)	Casado(a)	Viudo(a)	Divorciado(a)	Separado(a)	Unión Libre

9. Tiene personas a su cargo?	Sí		No		Si la respuesta es afirmativa, indicar los sig datos

Nombre	Fecha de Nacimiento dd-mm-aa	Parentesco

10. IDIOMAS (Indicar primero el materno)

Idioma	LECTURA			ESCRITURA			PRACTICA ORAL		
	Excelente	Bueno	Regular	Excelente	Bueno	Regular	Excelente	Bueno	Regular

11. INSTRUCCION: Indíquense de manera pormenorizada y completa su formacion academica a partir de la secundaria. (establecimientos secundarios, escuelas técnicas, aprendizaje, universidad u otro establecimiento de enseñanza superior), si esta actualmente estudiando especificar en "Titulo obtenido" el grado que cursa:

Nombre de la Intitucion y Ciudad	NIVEL (Bachiller - tecnico - tecnologico -Pregrado - Postgrado - Maestria)	Año de:		Titulo Obtenido (Si no es graduado especificar)
		Inicio	Final	

12. Indique que herramientas en el área de sistemas conoce

13. Enumere todas las agrupaciones a que haya pertenecido. Deben incluirse las asociaciones de toda clase: sociales, profesionales, fraternales, etc.

14. Enumere sus actividades en asuntos cívicos, públicos, o internacionales e indique las publicaciones de interes que haya inscrito.

15. Nombre de la convocatoria a la que aplica

16. A) Aceptaría Ud. un puesto que obligue a viajar?	Sí		No	
B) Aceptaría Ud. un empleo de duración limitada?	Sí		No	

17. Si se le ofreciera un empleo ¿qué plazo de aviso necesitaría para entrar a desempeñarlo?

18. Tiene Ud algún inconveniente en que se pida informes a la empresa u organización en que trabaja Ud. actualmente?	Sí		No	

19. HOJA DE SERVICIOS - Comenzando por su empleo actual, indique, por orden cronológico inverso, las experiencias laborales que Ud. haya ejercido, **Colocar las fechas que corresponden a las certificaciones.** Mencione su servicio militar, así como cualquier período de más de 6 meses durante el cual haya permanecido Ud. sin trabajo. Utilice una casilla distinta para cada empleo desempeñado.

Empleo actual o más reciente				Descripción de su trabajo
Fechas		Ingresos		
Inicio dd-mm-aaaa	Finalizacion dd-mm-aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion de su labor				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd-mm-aaaa	Finalizacion dd-mm-aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion de su labor				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd-mm-aaaa	Finalizacion dd-mm-aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion de su labor				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd-mm-aaaa	Finalizacion dd-mm-aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion de su labor				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd-mm-aaaa	Finalizacion dd-mm-aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion de su labor				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd-mm-aaaa	Finalizacion dd-mm-aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion de su labor				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd/mm/aaaa	Finalizacion dd/mm/aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd/mm/aaaa	Finalizacion dd/mm/aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd/mm/aaaa	Finalizacion dd/mm/aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd/mm/aaaa	Finalizacion dd/mm/aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

Fechas		Ingresos		Descripción de su trabajo
Inicio dd/mm/aaaa	Finalizacion dd/mm/aaaa	Sueldo		
		Adicionales		
		Total	**$ 0**	
Empresa				
Nombre				
Dirección Completa				
Lugar de ejecucion				
Número Telefonico				
Titulo exacto de su empleo u ocupación		Nombre del jefe		
Número de Personas a Cargo		Motivo del retiro		

20. Referencias Personales: indique los nombres y telefonos de dos personas que no tengan con Ud. vínculos de parentesco y conozcan su moralidad y calificaciones. Pueden ser nombres de los jefes de servicio indicados en el número 19

Nombre Completo	Telefono	Actividad o profesión

20. Referencias: indique los nombres y telefonos de una persona donde podamos dejar un mensaje en caso de no localizarlo.

Nombre Completo	Telefono	Parentesco

21. (a) Ha sido Ud. alguna vez detenido, acusado o citado para comparecer como inculpado ante un juez o tribunal por crimen o delito o ha sido Ud. detenido, multado, encarcelado o se le ha exigido fianza por la infracción de alguna ley o reglamento, civil o militar? (Con exclusión de las pequeñas faltas de circulación.)

SI ☐ NO ☐

(b) En caso de respuesta afirmativa, dé los detalles completos en una hoja suplementaria. Especifíquese la acusación, la fecha, el lugar de su detención y el fallo del tribunal.

22. Agregue todas las demás informaciones pertinentes, (periodos de residencia o largos viajes en el extranjero, indicando fechas, países, motivos, etc. Declare toda actividad no mencionada en el número 17 que Ud. estime pertinente para apreciar sus aptitudes y experiencia. - Al igual que las condiciones ventajosas del perfil

23. Indique, si procede, las incapacidades que puedan limitar su actividad profesional. (El contrato definitivo quedará subordinado a que el resultado del reconocimiento médico sea satisfactorio.)

Habiendo respondido a todas las preguntas, certifico que mis declaraciones son a mi leal saber y entender, verdaderas, completas y exactas. Sé que, en caso de que me contrate, toda falsa declaración o toda ocultación de algún hecho importante podría dar lugar a medidas disciplinarias, incluso al despido.

Lugar y fecha: _____ Firma: _____

Agregar firma

SIRVASE NOTAR

Por lo general, la Organización sólo conserva o considera válidas las solicitudes de empleo durante dos años a partir de la fecha en que han sido recibidas. Su candidatura será objeto de un atento examen; no obstante, no se acusará recibo del presente formulario y la Organización se reserva la iniciativa de toda correspondencia anterior a este respecto.