



HOJA DE VIDA PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

SIEMPRE
AL DIA!

www.formasminerva.com

Fecha
D M A

Empleo o cargo en el que está interesado

Código cargo

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Diaz Garavito	Nombre(s) del aspirante Robert Augusto
Lugar y fecha de nacimiento San Marcos - Sucre 14 de feb de 1967	
Dirección domicilio / Barrio Kr 16 CL 14A - B. Mamonal	Ciudad Sahagún
Teléfono	No. Celular 323 503 66 84
Correo electrónico	Nacionalidad
Profesión, ocupación u oficio Conductor	(*) Estado civil Casado
	Años de experiencia laboral 40 años

FOTOGRAFIA
RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cms

DOCUMENTACIÓN

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 10 878 963	(**) Libreta militar No.	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: San Marcos	Distrito No.	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción No. 10878963 Categoría C2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Soluciones Nomadas	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de contrato Indefinido
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha 07/09/2019
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/>	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Sahagún	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Bolívar - Magdalena - Cesar	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Elsa ouiedo	Teléfono 320 571 5873
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 2 años
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 980.000
¿Cuál es su principal afición? La mecanica	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ Lo justo.
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? En el Boxeo.		
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?		

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

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Nayibis Soto Oviedo		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa		Empresa donde trabaja	
Carga actual		Dirección Kr 15 cl 14 A		Teléfono 312 6209465	
No. de personas que dependen económicamente del solicitante 4		Parentesco Hijos, esposa, madre		Ciudad Sahagún	
Nombre(s) padre(s) Ezequiel Díaz (q.p.d.)		Profesión, ocupación u oficio Pescador		Teléfono(s)	
Nombre(s) madre(s) Carmen Garavito		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa.		Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)	

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1980			Nacional San Marcos	
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		
¿Cursa estudios actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa	
Nombre de la institución			Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.		Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.		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"/>
GANADERÍA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>
MINERÍA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input checked="" type="checkbox"/>	INFORMÁTICO	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>	Muebles	<input type="checkbox"/>	SALUD	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	Reciclaje	<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	OTROS SERVICIOS	<input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales	<input type="checkbox"/>
Papel y Carton	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	Servicios Temporales	<input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia	<input type="checkbox"/>
Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/>	HOTELERÍA Y RESTAURANTES	<input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES	<input type="checkbox"/>
Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				Administración	Personal <input type="checkbox"/>
				Auditoría	Sistemas <input type="checkbox"/>
				Bodega	Tesorería <input type="checkbox"/>
				Compras	OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>
				Contabilidad	
				Costos	
				Crédito y Cobranzas	
				Diseño	
				Finanzas	
				Gerencia General	
				Impuestos	
				Mercadeo	
				Producción	
				Publicidad	

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

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 Soluciones Ingeniera nomada		Dirección Cereté - cr 11 #7-05		Teléfono(s) 300 240 7408	
Nombre de su jefe inmediato Brayan Galindo		Cargo Adm-maquinaría		Fecha de ingreso D: M: A:	
Total tiempo servido		Sueldo inicial \$ 1.200.000		Sueldo final o actual \$	
Funciones realizadas transporte de material.		Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor			
Logros obtenidos					
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"/> 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					

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa Arrocera Sahagún		Dirección Km 3 - via Montería		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato Alberto Leal		Cargo Gerente		Fecha de ingreso D: M: A:	
Total tiempo servido 8 años		Sueldo inicial \$ 800.000		Sueldo final \$ 970.000	
Funciones realizadas transporte de arroz.		Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> 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 Rebote de Personal					

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa Yamil Besaile		Dirección Sahagún		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato Yamil Besaile		Cargo Dueño		Fecha de ingreso D: M: A:	
Total tiempo servido 5 años		Sueldo inicial \$ por producción		Sueldo final \$	
Funciones realizadas transporte de material		Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input 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 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 Problemas de la empresa.					

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de pensiones?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de cesantías?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Cuál?		¿Cuál?		¿Cuál?	
Fecha de afiliación:	Cotizante <input checked="" 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				Teléfono
1.-	Nombre Luis Mendes	Ocupación Conductor	Dirección	323 388 8445
2.-	Nombre Alex Lopez	Ocupación Conductor	Dirección	300 608 7871
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre Nayibis Soto	Ocupación Ama de casa	Dirección Kr16 Cl 14A	Teléfono 3126209465

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-

2.-

3.-

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



Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en:
ALIADO LABORAL
www.aliadolaboral.com

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

Firma del solicitante

C.C.

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
				Si	No	
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"/>	Contrátese a partir del	Sueldo
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
 No. 10878963


 Libertad y Orden

NOMBRE
ROBERT AUGUSTO DIAZ GARAVITO

FECHA DE NACIMIENTO
14-02-1967

FECHA DE EXPEDICIÓN
16-07-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR


SANGRE-RH
A+

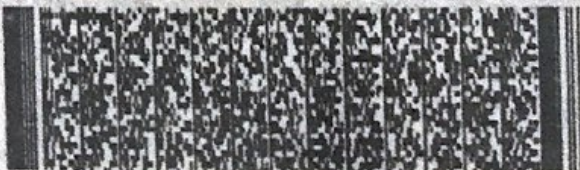


ORGANISMO DE TRANSPORTE EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEYITO SINCELEJO

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	16-07-2029	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	16-07-2022	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03003308618

