



## HOJA DE VIDA - ESPECIALES

Código: F-10

Versión: 02

Fecha: 06/02/2020

Nº INT: 1044121222

PROPIETARIO CONDUCTOR GUÍA AFILIADO CONVENIO 

### INFORMACION GENERAL

Nº IDENTIFICACION 1044121222  
NOMBRES JAVIER HERNANDO  
APELLIDOS MONSAIVE CHAVACKIA  
FECHA NACIMIENTO 20 NOVIEMBRE 1991  
DIRECCIÓN CARRERA II APARTAMENTO 03 TOLEDO  
SECTOR RESIDENCIAL BUENOS AIRES - TOLEDO  
Nº TELÉFONO 3216152013 Nº CELULAR \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRONICO javiermonsalve2091@gmail.com  
LICENCIA Nº 1044121222 CATEGORIA: C2  
CUENTA BANCARIA Nº: TIPO: Ahorros BANCO: Bancolombia.  
OCCUPACION CONDUCTOR  
GRADO ESCOLARIDAD GRADUACIÓN  
TIPO SANGRE A+  
ESTADO CIVIL UNION LIBRE  
NOMBRE CONYUGE LINDA VALBUENA Nº CÉDULA: 1044121242 TEL: 3148311924

### INFORMACION LABORAL

NOMBRE EMPRESA MULTIMODAL J. TELEFONO 314 795 5133  
JEFE INMEDIATO Javier Pineda CARGO DESEMPEÑO CONDUCTOR

### REFERENCIAS FAMILIARES Y /O PERSONALES

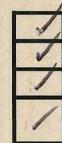
1º NOMBRE JAIME MONSAIVE PARENTESCO HERMANO  
TELEFONO \_\_\_\_\_ Nº CELULAR 302 613 9947

### VINCULACION MULTIMODAL

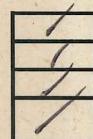
FECHA INGRESO 23/10/2021 Nº INTERNO \_\_\_\_\_  
PLACA SNW 669 MODELO Y MARCA \_\_\_\_\_  
CLASE Y CAPACIDAD \_\_\_\_\_ \$ ADMON \_\_\_\_\_

### DOCUMENTOS ENTREGADOS

ANTECEDENTES POLICIA  
ANTECEDENTES CONTRALORÍA  
CERTIFICADO SIMIT  
EXÁMENES MÉDICOS (SOLO  
CONDUCTOR)



COPIA CEDULA  
COPIA LICENCIA  
AFILIACION S.SOCIAL  
AFILIACION ARP NIVEL 4



FIRMA Y C.C.

x JAVIER MONSAIVE  
1044121222



# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
22 M 10 A 2021	CONDUCTOR BUSES

### I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante	
MONSANTO CHAVARRIA	JAVIER HERNANDO	
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	
20 M 11 A 1991	TOLEDO ANTIOQUIA	
Dirección domicilio / Barrio	Ciudad	
BARrio BUENO APT#	TOLEDO ANT	
Teléfono	Nº. Celular	
3216152013		
Correo electrónico	Nacionalidad	
Javermansalve2091@gmail.com.	COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
UNION LIBRE		
DOCUMENTACIÓN		
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. 1044121222	(**) Libreta militar No. 1044121222	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: TOLEDO ANT	Distrito No.	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo?	Licencia de conducción No.
	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1044121222
		Categoría C2



### II. PERFIL LABORAL

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

SOY UNA PERSONA COMPROMETIDA, INOVADORA, ME GUSTA LOS DESAFIOS Y NUEVOS PROYECTOS, TENGO FACILIDAD PARA RELACIONarme CON LAS PERSONAS, NO TENGO PROBLEMAS PARA TRABAJAR BAJO PRECION ME GUSTA ENFRENTAR LOS OBSTACULOS QUE SE PRESENTEN, MI MISIÓN es LLEGAR A CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE LA EMPRESA.

### III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre Dependencia	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? \$
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿Por qué conceptos?	¿Cuál es su principal afición? LA TRANQUILIDAD	¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

04083747



## IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>VANESSA VALBUENA</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>AMA DE CASA</b>	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono <b>314 831 1924</b>	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades	
Nombre(s) padre(s) <b>ESPERANZA CHAVARRIA</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>AMA DE CASA</b>	Teléfono(s) <b>314 878 4424</b>	
Nombre(s) hermano(s) <b>JOSE MONSAIVE</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>AGRICULTOR</b>		
Nombre(s) hermano(s) <b>GADYS MONSAIVE</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>SERVICIOS GENERALES</b>	Teléfono(s) <b>311 323 8618</b>	
Nombre(s) hermano(s) <b>JAIMIE MONSAIVE</b>	Profesión, ocupación u oficio <b>BOLEGUERO CALPAS LUFEK</b>	Teléfono(s) <b>350 803 9935</b>	

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO ESTAS DOS HOJAS

## V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		CIUDAD	
Primaria							
Bachillerato Académico	X Técnico		11/2009 11 GADUACIÓN	IDEM DONMATIAS			
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?	¿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	Fin de semana		
			Nocturno		A distancia		
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)							
Sistemas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	1. _____	R <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	MB <input type="checkbox"/>	
¿Qué programas maneja?			2. _____	R <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	MB <input type="checkbox"/>	
Idiomas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	1. _____	Escucha	Lectura	Escritura	Habla
¿Qué idioma(s) conoce?			2. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>

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 última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)					
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final					
Funciones realizadas		D <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	\$ <input type="checkbox"/>	\$ <input type="checkbox"/>	
Nombre de su jefe inmediato	Cargo									
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										

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIENDO ESTAS DOS HOJAS

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial		Sueldo Final
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato	Cargo					
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						
Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial		Sueldo Final
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato	Cargo					
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						

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre	Ocupación	Dirección
2.	Nombre	Ocupación	Dirección
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre	Ocupación	Dirección
2.	Nombre	Ocupación	Dirección

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



Marque con una X

<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.
---	---	---