



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

www.formasminerva.com

Fecha	Empleo o cargo al que aspira	
D	M	A

Conductor

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante				
Carvajal. Vargas.	Carlos enrique.				
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento				
03 / 09 / 1969	Barranquilla (Atlántico).				
Dirección domicilio / Barrio	Blque 3 Ciudad				
Carrera 18 # 51-36 norte Apt 509	Cali (Valle del Cauca)				
Teléfono	Nº. Celular				
300 275 87 79	300 275 87 79				
Correo electrónico	Nacionalidad				
carlosenriquecarvajalu@gmail.com	Colombiana				
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil				
Conducir Buses Busetas.	unión Libre.				
Cédula de ciudadanía:	No. 43.376.874.	(**) Libreta militar No.	5720GG	Primera clase:	<input type="checkbox"/>
Extranjería:	Expedida en: Ibagué	Distrito No.	38.	Segunda clase:	<input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo?	Licencia de conducción No.	3003987096	Categoría	C2.
DOCUMENTACIÓN					
(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995					



II. PERFIL LABORAL

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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" 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"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> Nombre del arrendador ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/> Joel Antonio Iscoa	Teléfono 3163283244	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 10 meses
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalos e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 2'000.000.	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ EL Designado.		
¿Cuál es su principal afición? Viajar.	¿Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)? Futbol.	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

13517691



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(o) o compañera(o) Piedad monsalve. g.		Profesión, ocupación u oficio pensionada		Empresa donde trabaja	
Cargo actual Cargo actual	Dirección Carrera 1B # 51-36	Teléfono 311.329.6363	Edades	Ciudad Cali	
No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco				
Nombre(s) padre(s) Hector Carvajal	Profesión, ocupación u oficio fallecido.	Teléfono(s) 3163096883			
Dilia Vargas	Profesión, ocupación u oficio fallecida.	Teléfono(s) 637265410			
Nombre(s) hermano(s) German Carvajal	Profesión, ocupación u oficio independiente				
Oscar Carvajal	Profesión, ocupación u oficio independiente.				

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1.980	5	primaria.	Colegio San Francisco	Ibagué
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	1987	6	Secundaria	Colegio Tolimense	Ibagué
Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
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
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 checked="" type="checkbox"/>	ninguno.				
Nombre de la institución				Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Fin de semana <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>

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 checked="" type="checkbox"/>	1. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> 3. _____	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"/> 4. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1. _____	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
¿Qué idioma(s) conoce?	2. _____	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>
		R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/>	Habla 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 Especiales Rio Cauca	Actividad Económica	Dirección		Oficina	Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conducir Buseta.	Área del cargo	Fecha Ingreso 01/02/17	Fecha Retiro 05/05/23	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas Conducir Buseta viajes. recorridos colegio- fútes .					
Nombre de su jefe inmediato Juan montaña.	Cargo		Ducño " Afiliado "		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 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 Voluntario					

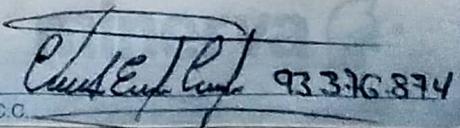
Nombre de la empresa Transportes Villegas.	Actividad Económica	Dirección Calle 32 # 2N-11		Teléfono(s) 6834554
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conducir Buses.	Área del cargo	Fecha Ingreso D 30 M 12 A 12	Fecha Retiro D 16 M 01 A 17 S	Sueldo Inicial \$
Funciones realizadas Conducir Busetas y recorridos , Viajes.	Sueldo Final \$			
Nombre de su jefe inmediato Henry Luis Villegas.	Cargo		Jefe "general"	
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 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 Voluntario.				
Nombre de la empresa Especiales Setrans	Actividad Económica	Dirección Calle 38 # GN-35		Teléfono(s) 6592345
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conducir Buses	Área del cargo	Fecha Ingreso D 16 M 08 A 30	Fecha Retiro D 11 M 06 A 12 S	Sueldo Inicial \$
Funciones realizadas Conducir Busetas.	Sueldo Final \$			
Nombre de su jefe inmediato Jorge Valencia Acevedo	Cargo		Jefe.	
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 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 Voluntario				

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1. Nombre Nubia Gutierrez.	Ocupación Hogar.	Dirección Carrera 7 # 71-20	Teléfono 3116487526	
2. Nombre Pastora Gutierrez	Ocupación Independiente	Dirección Carrera 8B # 81-30	Teléfono 3122726354	
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1. Nombre Piedad Monsalve.	Ocupación Pensionada	Dirección Carrera 13 # 51-36	Teléfono 3113296361	
2. Nombre Juan Pablo Carvajal	Ocupación Independiente	Dirección Carrera 13 # 56-30	Teléfono 3106245664	

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



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. 93316874
---	---	--