



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO



www.formasminerva.com

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

| | | |
|-------------------------|--|--------------|
| Fecha 14 / 07 / 2021 | Empleo o cargo en el que está interesado | Código cargo |
|-------------------------|--|--------------|

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

| | | |
|---|---|--|
| Apellido(s) del aspirante Calvan Calderon | Nombre(s) del aspirante Danyely Viviana | |
| Lugar y fecha de nacimiento Barrancohermeja 21 Julio 1984 | | |
| Dirección domicilio / Barrio Cra 9D # 124-248 TIAPITOS | Ciudad Barranquilla | |
| Teléfono | No. Celular 300 2986247 | |
| Correo electrónico danye0721@gmail.com | Nacionalidad Colombiana | |
| Profesión, ocupación u oficio Contador Publico - Transporte | (*) Estado civil Unión Libre | Años de experiencia laboral 3 años |

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

| | | |
|--|--|---|
| Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 55.302.490 | (**) Libreta militar N° | Primera clase: <input type="checkbox"/> |
| Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Barranquilla | Distrito N° | Segunda clase: <input type="checkbox"/> |
| Tarjeta profesional N° | ¿Tiene vehículo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Licencia de conducción N° 55.302.490 Categoría CL |

II. INFORMACION PERSONAL

| | | | |
|--|---|--|---|
| ¿Está trabajando actualmente? Si <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? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | Fecha | ¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| ¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Nombre Victor Pajaro, Orlando Pajaro Dependencia | Nombre Orlando Pajaro Dependencia Conductor | ¿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? Barranquilla | ¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Barranquilla | ¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Vive en casa: ¿Familiar <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/> | Nombre del arrendador | Teléfono | ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? |
| ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Describalo e indique su valor mensual | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ | ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ |
| ¿Por qué conceptos? | ¿Cuál es su principal afición? | ¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? |
| ¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? | | | |
| ¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? | | | |

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

12789478



III. INFORMACION FAMILIAR

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| Nombre esposa(o) o compañera(o) Orlando Pajaro | | Profesión, ocupación u oficio Contratista - Conductor | | Empresa donde trabaja CAE Asistencia - TSE | |
| Cargo actual Tecnico. | | Dirección Cra 9DA 124-248 T1 AP 705 | | Teléfono 3002912409 | |
| N° de personas que dependen económicamente del solicitante | | Parentesco | | Edades | |
| Nombre(s) padre(s) Armando Galvan. Blanca Calderon. | | Profesión, ocupación u oficio Conductor Servicio Especial. Ama de Casa. | | Teléfono(s) | |
| Nombre(s) hermanos(s) Yamir Galvan Damaris Galvan. | | Profesión, ocupación u oficio Empleado. Empleado. | | Teléfono(s) | |

IV. EDUCACION Y APTITUDES

| ESTUDIOS | AÑO DE FINALIZACION | AÑOS CURSADOS | TITULO OBTENIDO | NOMBRE DE LA INSTITUCION | CIUDAD |
|--|------------------------|--|---|---|--------------------------|
| Primaria | 1994 | 5 | Primaria | Hogar Mariano | Blquilla |
| Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | 2000 | 6 | Bachillerato | Hogar Mariano | Blquilla |
| Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/> | 2011 | 6 | Contador Publico | Universidad Simon Bolivar | Blquilla |
| Postgrados | | | | | |
| Otros: cursos, diplomados, seminarios | Intensidad horaria | Nombre del programa | | Institución | |
| ¿Cursa estudios actualmente? Si <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 Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | 1. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | | 3. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | |
| ¿Programa(s) que maneja? | | 2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | | 4. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | |
| Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | 1. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | | Lectura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | |
| ¿Qué idioma(s) conoce? | | 2. <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | | Escritura <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | |
| | | | | Hablado <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB | |

Nota: en caso de ser contratado (a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

| EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*) | | | AREA DE LA EMPRESA | | |
|---|---|--|--|---|--|
| AGRICULTURA <input type="checkbox"/> | Metalurgia <input type="checkbox"/> | FINANCIERO <input type="checkbox"/> | Administración <input checked="" type="checkbox"/> | Personal <input type="checkbox"/> | |
| GANADERIA / AVICULTURA <input type="checkbox"/> | Maquinaria <input type="checkbox"/> | INMOBILIARIO <input type="checkbox"/> | Auditoría <input checked="" type="checkbox"/> | Sistemas <input type="checkbox"/> | |
| MINERIA <input type="checkbox"/> | Automotores <input type="checkbox"/> | INFORMÁTICO <input type="checkbox"/> | Bodega <input type="checkbox"/> | Tesorería <input type="checkbox"/> | |
| HIDROCARBUROS <input checked="" type="checkbox"/> | Muebles <input type="checkbox"/> | SALUD <input type="checkbox"/> | Compras <input type="checkbox"/> | OTRAS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/> | |
| INDUSTRIA <input type="checkbox"/> | Reciclaje <input type="checkbox"/> | EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> | Contabilidad <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Alimentos y Bebidas <input checked="" type="checkbox"/> | OTROS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/> | SEGUROS <input type="checkbox"/> | Costos <input type="checkbox"/> | | |
| Tabaco <input type="checkbox"/> | | TURISMO / RECREACIÓN <input type="checkbox"/> | Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/> | | |
| Textiles y Confecciones <input type="checkbox"/> | | OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/> | Diseño <input type="checkbox"/> | | |
| Cuero y Calzado <input type="checkbox"/> | ELECTRICIDAD / GAS / AGUA <input type="checkbox"/> | Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/> | Finanzas <input type="checkbox"/> | | |
| Papel y Cartón <input type="checkbox"/> | CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> | Servicios Temporales <input type="checkbox"/> | Gerencia General <input type="checkbox"/> | | |
| Editorial y Artes Gráficas <input type="checkbox"/> | COMERCIO <input type="checkbox"/> | Seguridad Vigilancia <input type="checkbox"/> | Impuestos <input type="checkbox"/> | | |
| Químico y Farmacéutico <input type="checkbox"/> | HOTELES Y RESTAURANTES <input type="checkbox"/> | OTROS SECTORES <input type="checkbox"/> | Mercadeo <input type="checkbox"/> | | |
| Caucho y Plástico <input type="checkbox"/> | TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> | | Producción <input type="checkbox"/> | | |
| Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/> | COMUNICACIONES <input type="checkbox"/> | | Publicidad <input type="checkbox"/> | | |

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

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL, SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO, ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| Nombre de la última o actual empresa ES PEGA S.A.S. | | Dirección Calle #7-34 L1. | | Teléfono(s) | |
| Nombre de su jefe inmediato | | Cargo Conductor | | Fecha de ingreso D 1 M 09 A 2018 | |
| Fecha de retiro D 30 M 11 A 2020 | | Sueldo inicial \$ 3.000.000 = | | Sueldo final o actual \$ | |
| Total tiempo servido 2 años y 2 meses | | Cargos desempeñados por usted Conductor Pacientes No emergentes | | | |
| Funciones realizadas Transportar pacientes de EPS, Arh. etc. | | | | | |
| Logros obtenidos | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/> | | | Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | | |
| Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input checked="" type="checkbox"/> | | | Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> | | |
| Motivo del retiro Reducción de personal. | | | | | |
| Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador) | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------|---|-----------------------|--|
| Nombre de la empresa | | Dirección | | Teléfono(s) | |
| Nombre de su jefe inmediato | | Cargo | | Fecha de ingreso | |
| Fecha de retiro | | Sueldo inicial | | Sueldo final o actual | |
| Total tiempo servido | | Cargos desempeñados por usted | | | |
| Funciones realizadas | | | | | |
| Logros obtenidos | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/> | | | Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | | |
| Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> | | | Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> | | |
| Motivo del retiro | | | | | |
| Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador) | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------|---|-----------------------|--|
| Nombre de la empresa | | Dirección | | Teléfono(s) | |
| Nombre de su jefe inmediato | | Cargo | | Fecha de ingreso | |
| Fecha de retiro | | Sueldo inicial | | Sueldo final o actual | |
| Total tiempo servido | | Cargos desempeñados por usted | | | |
| Funciones realizadas | | | | | |
| Logros obtenidos | | | | | |
| Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/> | | | Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | | |
| Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> | | | Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/> | | |
| Motivo del retiro | | | | | |
| Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador) | | | | | |

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

| | | | | | |
|--|--|--------------------------|--|--------------------------|--|
| ¿Entidad promotora de salud (EPS)? | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿Fondo de pensiones? | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ¿Fondo de cesantías? | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| ¿Cuál? Salud total | | ¿Cuál? Protección | | ¿Cuál? Protección | |
| 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

| | | | | |
|--|------------------------------------|---------------------------------------|--|--------------------------------|
| 1.- | Nombre Yohelys Herrera. | Ocupación Aux. Administrati | Dirección Barranquilla. | Teléfono 3003501220 |
| 2.- | Nombre Juliana Matus. | Ocupación Contador Publico | Dirección B/quilla | Teléfono 3045239181. |
| Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente | | | | |
| 3.- | Nombre Orlando Pajaro V. | Ocupación Conductor. | Dirección Cra 90 # 124 - 248 | Teléfono 3002912409 |

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.firmasminerva.com



Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir 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 mi, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Danyelis Calvario
C.C. 58.302.490

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (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