



### III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante		Parentesco		Edades	
Nombre(s) parente(s) Edilma Julia Jimenez Palacio		Profesión, ocupación u oficio Ama de casa		Teléfono(s) 311 661 8998	
Nombre(s) hermano(s) Nefer Enrique Villadiego P.		Profesión, ocupación u oficio Fallecido			
Nombre(s) hermano(s) Linda Tatiana Jimenez P.		Profesión, ocupación u oficio Oficios Varios		Teléfono(s) 312 698 3353	
Nombre(s) hermano(s) Jose Daniel Villadiego		Profesión, ocupación u oficio Conductor		Teléfono(s) 321 893 6386	

### IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		CIUDAD
<b>Primaria</b>						
Bachillerato						
Clásico	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>			
Comercial	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>			
Educación Superior						
Técnico	X	2018	2 Operario de maquinaria excavación	Sena		El Bagre
Tecnológico	<input type="checkbox"/>					
Profesional	<input type="checkbox"/>					
<b>Postgrados</b>						
Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa			Institución	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?			Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa	
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>						
Nombre de la institución				Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> 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. _____	R	B	MB	3. _____	R	B	MB		
¿Programa(s) que maneja?		2. _____	R	B	MB	4. _____	R	B	MB		
<b>Idiomas</b>		1. _____	Lectura			Escritura	Hablado				
		2. _____	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?			R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

**Nota:** en caso de ser contratado(a) favor prepara 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"/>	Metallurgia	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	Administración	<input type="checkbox"/>	Personal	<input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/>	Maquinaria	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO	<input type="checkbox"/>	Auditoria	<input type="checkbox"/>	Sistemas	<input type="checkbox"/>
MINERIA	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	INFORMATICO	<input type="checkbox"/>	Bodega	<input type="checkbox"/>	Tesoreria	<input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS	<input 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"/>	EDUCACION	<input type="checkbox"/>	Contabilidad	<input type="checkbox"/>		
Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?)	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>	Costos	<input type="checkbox"/>		
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TURISMO / RECREACION	<input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas	<input type="checkbox"/>		
Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/>		<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"/>	CONSTRUCCION	<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"/>		<input type="checkbox"/>	Producción	<input type="checkbox"/>		
Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>		<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 <b>Aquasco</b>		Dirección <b>Caucasia</b>	Teléfono(s) <b>310 351 26 02</b>
Nombre de su jefe inmediato <b>Cesar Rico</b>	Cargo <b>1.000.000</b>	Fecha de ingreso <b>D 05 M 09 A 2022</b>	Fecha de retiro <b>D 09 M 02 A 2023</b>
Total tiempo servido <b>5 meses</b>	Sueldo inicial <b>\$ 1.000.000</b>	Sueldo final o actual <b>\$ 1.300.000</b>	Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Conductor</b>

Funciones realizadas  
**Conductor de Camion y Camioneta**  
**Conductor doble Troque.**

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo? _____	Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
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

**Termino de contrato**

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa <b>Coonorte</b>		Dirección <b>Medellin</b>	Teléfono(s) <b>321 782 06 88</b>
Nombre de su jefe inmediato <b>Marcela Camel</b>	Cargo	Fecha de ingreso <b>D 05 M 10 A 2021</b>	Fecha de retiro <b>D 06 M 06 A 2022</b>
Total tiempo servido <b>6 meses</b>	Sueldo inicial <b>\$ 1.040.000</b>	Sueldo final <b>\$ 1.040.000</b>	Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Conductor</b>

Funciones realizadas

**Conductor transporte intermunicipal.**

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo? _____	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
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"/>	

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa <b>Nordeste E.S.A.</b>		Dirección <b>Medellin Terminal Norte</b>	Teléfono(s) <b>320 753 83 01</b>
Nombre de su jefe inmediato <b>Jader londoño</b>	Cargo	Fecha de ingreso <b>D 05 M 01 A 2016</b>	Fecha de retiro <b>D 19 M 03 A 2018</b>
Total tiempo servido <b>2 años y 2 meses</b>	Sueldo inicial <b>\$ 800.000</b>	Sueldo final <b>\$ 800.000</b>	Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Conductor</b>

Funciones realizadas

**Conductor Intermunicipal**

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo? _____	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
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"/>	

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

<b>INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL</b> (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)									
¿Entidad promotora de salud (EPS)?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de pensiones?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Fondo de cesantías?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál?									
Fecha de afiliación:	Cotizante <input type="checkbox"/>	Beneficiario <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	<b>Porvenir</b>					
Fecha de afiliación:									

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.- Nombre <b>David Zapata</b>	Ocupación <b>Conductor</b>	Dirección <b>La prosperidad</b>	Teléfono <b>320 725 9303</b>
2.- Nombre <b>Jhoni Asdrubal Gomez</b>	Ocupación <b>Conductor</b>	Dirección <b>Medellin (Bello)</b>	Teléfono <b>311 328 3682</b>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
3.- Nombre <b>Daniela castro villadiego</b>	Ocupación <b>Ama de casa</b>	Dirección <b>Puerto España</b>	Teléfono <b>311 532 1316</b>

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-
2.-
3.-

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

Marque con una X

Baje gratis el archivo  
para diligenciar e imprimir  
esta hoja de vida en:  
[www.formasminerva.com](http://www.formasminerva.com)

Ingrese su Hoja de Vida en:  
**ALIADOLABORAL**.com  
[www.aliadolaboral.com](http://www.aliadolaboral.com)

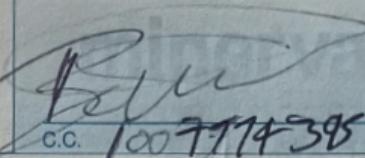
### Nota importante

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 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. 100 777438

## VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA						OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE			
	Día			Hora			Asistió a Entrevista		Hora de Llegada	
1.-										
2.-										
<b>ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien</b>										
Aspectos	Primer Entrevistador		Segundo Entrevistador		Aspectos	Primer Entrevistador		Segundo Entrevistador		Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajuste al perfil	R	B	MB
Facilidad de expresión	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"/>	Contrátense a partir del		Sueldo \$	
		Cargo			
Candidato elegible próximamente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Tipo de contrato	
Referencias verificadas por	Primer entrevistador		Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación	

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.007.114.395

VILLADIEGO JIMÉNEZ

PRIMEROS

BRAYAN STIVEN

SUSPENSOES

*Brayan Villadiego*



19-MAR-1997

FECHA DE NACIMIENTO  
**PUERTO BERRIO**  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.62**

**O+**

**M**

ESTATURA

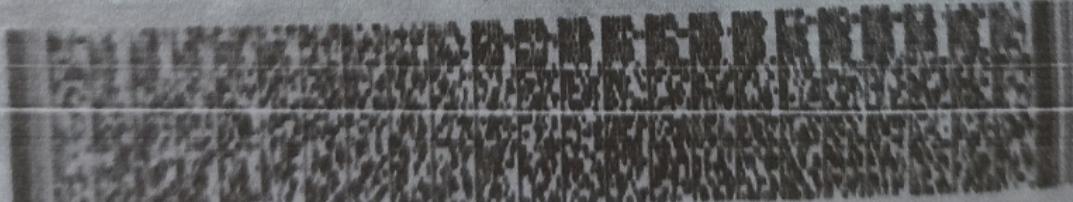
G.S. RH

SEXO

**24-JUN-2015 CAUCASIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

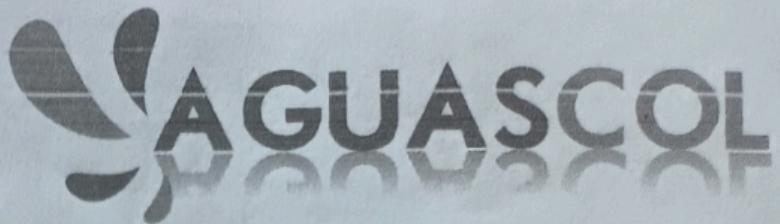


P-0100007-00737318035 M-1007114395 20150809

0045737511A 1

44304235

Proceso: Gestión Organizacional.
Código: F-GO-10
Versión: 03
Fecha: 2017-07-31



Medellín, 30 de enero de 2023.

Señores  
**PORVENIR PENSIONES Y CESANTIAS**  
Ciudad

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito informarles que el Señor **BRAYAN STIVEN VILLADIEGO JIMENEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.007.114.395, laboró en la empresa **AGUASCOL ARBELAEZ S.A. E.S.P.**, con Nit 830.505.339-0, hasta el dia 30 de enero de 2023.

Atentamente,

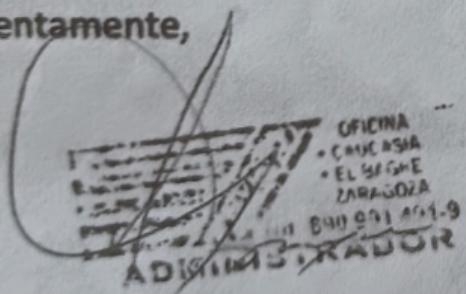
A handwritten signature in black ink, appearing to read "Hernan Dario Perez Lozano". Below the signature, the text "Nit 830.505.339-0" is printed.

**HERNAN DARIO PEREZ LOZANO**  
Gerente

CERTIFICA QUE:

El señor **BRAYAN STIVEN VILLADIEGO JIMENEZ** con cedula de ciudadanía 1.007.114.395 de CAUCASIA – ANTIOQUIA, laboro como conductor durante el tiempo de Mayo del 2016 al de Mayo del 2018, conociéndose como una persona honesta y cumplidora en su trabajo, se expide este certificado a solicitud del interesado.

Atentamente,



OFICINA  
CAUCASIA  
EL BAGRE  
ZARAGOZA  
TEL. 896.991.441-9  
ADMINISTRADOR

**JAVIER ANTONIO ARROYAVE ARRIETA**

Administrador bajo cauca

