

Formulario Interno para contratación de motoristas	
Es importante contestar de manera completa la información requerida para la presentación adecuada de sus capacidades.	
Nota: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.	
Fecha de contratación	

Datos personales					
Nombres		Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	Nacionalidad
Angel Gonzalo		Mojuel	Garcia	59	Hondureña
No. de licencia		Tipo de Sangre			
Lugar de nacimiento	Fecha nacimiento	Telefono celular	Sexo	Estado civil	
Tegucigalpa	01/12/65	9633-5507	F ☐ M ☐	Soltero ☐ Casado ☐	
Nombre de la esposa:					
Telefono de la esposa:					
Dirección actual:					
En caso de Emergencia llamar a:					
Cuantas personas dependen de usted:					
Nombre		Parentesco	Domicilio		
1 Kella Leonor V.		Hija	Pie Alto		
2					
3 Wilson Alexander V.		Hijo	Pie Alto		
4					

Educación		Título
Primaria Completa SI ☐ NO ☒		
Secundaria Completa SI ☐ NO ☒		

Personas que conozca dentro de la empresa:	
1	
2	
3	

Historial Laboral		
Nombre de la empresa	Puesto	Tiempo que laboró
1 Quinlan Trucking	Motorista	6 meses
Motivo de retiro		
Renuncié		
Nombre de la empresa	Puesto	Tiempo que laboró
2 Coseta	Motorista	5 años
Motivo de retiro		
Se Terminó el Contrato		
Nombre de la empresa	Puesto	Tiempo que laboró
3 Gamma	Motorista	14 meses
Motivo de retiro		

Referencias personales:		
Nombre	Telefono	Dirección
1 Jaime Peña	98-64-72-91	Pueblo Nuevo Cortes
2 Nahuy Alberio	98-87-35-60	Rio blanquito
3 Moisés Fandaro	33-22-57-07	Pie Alto Cortes

Documento no tiene vigencia legal y es un formato no controlado.

Visita domiciliaria

Fecha de visita: _____

Datos personales

Nombre Completo: Angel Gonzalo Matute Garcia
 Lugar de Nacimiento: Tehuacan Fecha de Nacimiento: 01.12.1965
 Edad: 59 # Identidad: 9801-1965061829 Estado Civil: soltero Sexo: M F

Datos del domicilio

Dirección: Col. Nuevo Puente Alto Cortes Calle 3ra. Segunda
 Referencia del Domicilio: Entrada Frente Gasolinera Texaco
 Cel. 96325507

Datos de la vivienda

Casa: _____ Apartamento: _____ Cuartería: _____ otros: _____
 Propia: ☒ Alquilada: _____
 cuantas personas viven con usted: 2

Nombre de las personas que viven con usted:					
1	<u>Jicón Alexander M.</u>	Parentesco:		Celular:	
2		Parentesco:		Celular:	
3	<u>Karla Ileana Matute</u>	Parentesco:		Celular:	
4		Parentesco:		Celular:	
5		Parentesco:		Celular:	

Información de transporte

Su desplazamiento (casa-trabajo) lo hace en aproximadamente: 1 Hora Tiempo (horas, minutos)

Medios de transporte que utiliza para este desplazamiento:

Bus: ☒ Taxi colectivo: _____ Taxi: _____ Bicicleta: _____
 Motocicleta: _____ Propia: SI _____ NO _____ Licencia Vigente SI _____ NO _____
 Vehículo: _____ Propio: SI _____ NO _____ Tipo de vehículo: _____ Licencia vigente SI _____ NO _____
 Otros: _____

Egresos mensuales:

GASTOS	VALOR	GASTO	VALOR
Alimentación	L. _____	Transporte	L. _____
Combustible	L. _____	Educación	L. _____
Renta	L. _____	Gastos médicos	L. _____
Agua	L. _____	Recreación (viajes)	L. _____
Electricidad (luz)	L. _____	Préstamos	L. _____
Teléfono celular	L. _____	Internet	L. _____

Total, de egresos L. _____

Actitud frente a la visita domiciliaria:

Buena ☒ Regular ☐ Mala ☐ Comentarios:

Aspectos generales del vecindario: (Ambiente, seguridad, alcance, tipo de vecindario etc.)

Residencial

Aspecto general de la vivienda: (Material de construcción, cerca, pintura, piso etc.)

Casote de madera sin cerco pintado piso curula

Distribución de la vivienda: (cuartos, cocina, sala, comedor, área de lavandería etc.)

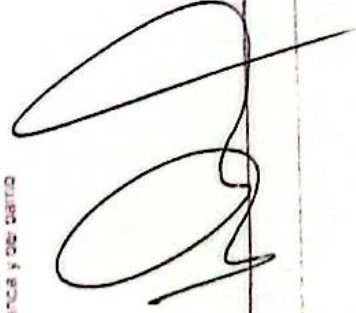
2 cuartos sala comedor cocina baño

Observación general:

casa en buenas condiciones

Agencia Comunal de Asistencia y Desarrollo

Visita realizada por:



Registro de huellas dactilares

Nombre completo: _____

Identidad: _____ sexo: M ___ F ___

Fecha: _____

Dedos de mano derecha

1. Pulgar	2. Índice	3. Medio	4. Anular	5. Meñique
				

Dedos de mano izquierda

1. Pulgar	2. Índice	3. Medio	4. Anular	5. Meñique
				

Firma del colaborador: X 