


# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha D 11   M 06   A 2022	Empleo o cargo en el que está interesado <i>Transportar a usuarios</i>	Código cargo
-------------------------------	---	--------------

### I. INFORMACION GENERAL (\*) Respuesta opcional

Apellido(s) del aspirante <i>Pinzon Vives</i>		Nombre(s) del aspirante <i>Luis Eduardo</i>		
Dirección domicilio / Barrio <i>Ceb. villa buena M.A. 126 Campestre</i>		Ciudad <i>Cartagena</i>		
Teléfono		No. Celular <i>305 405 5829</i>		
Correo electrónico <i>desingspace0275@gmail.com</i>		Nacionalidad <i>Colombiana</i>		
Profesión, ocupación u oficio <i>Diseñador de espacio</i>		(*) Estado civil <i>casado</i>	Años de experiencia laboral <i>20 años</i>	

DOCUMENTACIÓN <span style="float: right;">(**) Respuesta opcional</span>			
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <i>73572626</i>	(**) Libreta militar N° <i>73572626</i>	Primera clase: <input type="checkbox"/>	
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N° <i>14</i>	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>	
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción N° <i>73572626</i>	Categoría <i>4</i>

### II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		¿En qué empresa?		Empleado <input type="checkbox"/> Tipo de contrato	
				Independiente <input type="checkbox"/>	
¿Trabajó antes en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Fecha D   M   A		¿Lo recomienda alguien de esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		Nombre		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?		¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
<i>Cartagena</i>		<i>Bogota</i>			
Vive en casa: <input type="checkbox"/> Familiar? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Propia? <input type="checkbox"/> Alquilada? <input type="checkbox"/>		Nombre del arrendador		Teléfono	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?				\$ <i>4000.000</i>	
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)?		¿Practica algún deporte? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

<b>OBJETIVO</b> Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.
<i>Preestar un buen servicio a los usuarios</i>

Permitida toda reproducción, publicación, modificación. Todo sin fines lucrativos.

Nombre esposa(o) o compañera(o) <b>Giselle Perez Oliver</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>ing industrial</b>		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección <b>URB. Villalena Rta 626</b>	Teléfono <b>3023019046</b>	Ciudad <b>Cartagena</b>	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante <b>2</b>		Parentesco <b>Esposa e hijo</b>		Edades <b>40 - 7.</b>	
Nombre(s) padre(s) <b>Libardo Pinzon rozo</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>Medico (Pensionado)</b>		Teléfono(s) <b>3164537412</b>	
<b>Nancy Vives</b>		<b>Profesora (Pensionada)</b>		<b>3186240631</b>	
Nombre(s) hermano(s) <b>Libardo Pinzon Vives</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>ing electrónico</b>		Teléfono(s)	
<b>Monica Pinzon Vives</b>		<b>ing Sistema</b>			

#### IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	<b>89</b>	<b>5</b>		<b>SALESIANOS</b>	<b>Cartagena</b>
Bachillerato Clásico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<b>94</b>	<b>6</b>	<b>Bachiller</b>	<b>CRISTO REY</b>	<b>Cartagena</b>
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>	<b>2000</b>		<b>DISEÑADOR</b>	<b>IAFIC</b>	<b>Cartagena</b>
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? Sí <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 Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Programa(s) que maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.		Lectura R B MB	Escritura R B MB	Hablado R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.		R B MB	R B MB	R B 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 ECONÓMICAS (*)				AREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA <input type="checkbox"/>	Metalurgia <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"/>	Auditoría <input 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 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"/>		TURISMO / RECREACION <input type="checkbox"/>	Crédito y Cobranzas <input type="checkbox"/>				
Textiles y Confecciones <input type="checkbox"/>		OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/>	Diseño <input checked="" 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"/>				

PROCESAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO ACTUAL. SI NECESITA MÁS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa <b>Dicon S.A.S</b>		Dirección <b>Turbaco</b>		Teléfono(s) <b>3017818938</b>	
Cargo <b>Diseñador</b>		Nombre de su jefe inmediato <b>Agelo</b>		Fecha de ingreso <b>01 M 07 A 2020</b>	
Fecha de retiro <b>29 M 08 A 2021</b>		Sueldo inicial <b>\$ 1000.000</b>		Sueldo final o actual <b>\$ 1.000.000</b>	
Total tiempo servido <b>1</b>		Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Diseñar muebles</b>			

Funciones realizadas  
**Diseñar muebles de cocina, closets,**

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido  ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa  Otro  ¿Cuál?  
 Fijo  Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo  ½ Tiempo  Por horas  Jornada: Diurna  Nocturna  Otra jornada

Motivo del retiro  
**Obtuve una camioneta de servicio especial**

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		Cargo(s) desempeñado(s) por usted			

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido  ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa  Otro  ¿Cuál?  
 Fijo  Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo  ½ Tiempo  Por horas  Jornada: Diurna  Nocturna  Otra jornada

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		Cargo(s) desempeñado(s) por usted			

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido  ¿Cuanto tiempo? Contrato directo con la empresa  Otro  ¿Cuál?  
 Fijo  Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo  ½ Tiempo  Por horas  Jornada: Diurna  Nocturna  Otra jornada

Motivo del retiro

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si  No  ¿Fondo de pensiones? Si  No  ¿Fondo de cesantías? Si  No

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

3.-	Nombre <i>Giselle Perez Oliva</i>	Ocupación <i>ing industrial</i>	Dirección <i>vob: Villa Lorna MA. 126</i>	Teléfono <i>802 3019046</i>
-----	--------------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

- 1.-
- 2.-
- 3.-

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



**¡Importante!**

Este es un formato de distribución GRATUITA, puede buscarlo en la Web, puede imprimir ó enviar este formato por correo electrónico sin restricciones.

**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 el presente formato son veraces.

Firma del solicitante

*[Handwritten Signature]*  
*735726 26/06/2011*

**VII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (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	