



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira	
D	M	A

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Pizarno Arboleda	Nombre(s) del aspirante Alfonso		
Fecha de Nacimiento D 12 M 10 A 1980	Lugar de Nacimiento Buenaventura Valle del Cauca		
Dirección domicilio / Barrio Buenaventura	Ciudad Buenaventura		
Teléfono 3206636751	No. Celular 3183186833		
Correo electrónico Alfonso1980@hotmail.com	Nacionalidad Colombiana		
Profesión, ocupación u oficio Conductor de servicio especial	(*) Estado civil Casado	Años de experiencia laboral 8 años	
Cédula de ciudadanía: <input type="text"/> N° 14473394	(**) Libreta militar N° _____	Primera clase: <input type="checkbox"/>	
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Buenaventura	Distrito N° _____	Segunda clase: <input type="checkbox"/>	
Tarjeta profesional N° _____	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° C3 14473394	Categoría _____



DOCUMENTACION

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

II. PERFIL LABORAL

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

Soy bachiller, operador de equipos portuarios y conductor de servicio especial

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	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"/>
¿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 checked="" type="checkbox"/> Amigo <input 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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: Familiar <input type="checkbox"/> Propia? <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador _____	Teléfono _____ 20 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describal e indique su valor mensual _____	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1.800.000	
¿Por qué conceptos? Por alimentación y gastos en el hogar	Practica algún deporte? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuánto es su aspiración salarial? Lo que la empresa disponga	
¿Cuál es su principal afición? El ciclismo	¿Cuál(es)?		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		

52456121

7 0 2 1 2 4 0 0 7 8 1 3 4

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Beatriz Helend Yara Olmos		Profesión, ocupación u oficio Analista	Empresa donde trabaja Sociedad Industrial Puerto Guadalupe
Cargo actual Analista	Dirección Calle 3 N° 11-07, Oficina 403 Edificio 2 cosnos Pacifico Buenaventura	Teléfono	Ciudad Buenaventura
Nº de personas que dependen económicamente de usted 3	Parentesco Hijas y esposo	Edades 43, 13, 16	
Nombre(s) padre(s) Eladio Yara	Profesión, ocupación u oficio Mecanico	Teléfono(s) 3047880339	
Nombre(s) hermanos(s) Ercilia olmos	Ama de casa	3047880339	
Angela Yara olmos	Comerciante	Teléfono(s) 3144533685	
Ana maria Yara olmos	Empleada	3163512146	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION		CIUDAD
Primaria				Escuela venecia		Buenaventura
Bachillerato Académico	X	Técnico		Institución educativa		
Comercial		Otro		jose maria cordoba		Buenaventura
Educación Superior						
Técnico						
Tecnológico						
Profesional						
Postgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios		Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución		
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 <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	Si <input type="checkbox"/> No <input 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		
¿Que 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		
Idiomas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Lectura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Escritura R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	Habla R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB	R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> MB
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 Union Temporal	Actividad Económica Conductor	Dirección Calle 2 A sur 7365 Bogota	Teléfono(s) 3125038185		
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor	Área del cargo Buenaventura	Fecha Ingreso 07/02/2023	Fecha Retiro 15/12/2023	Sueldo Inicial \$6.600.000	Sueldo Final \$6.600.00
Funciones realizadas Conductor de la unidad de búsqueda					
Nombre de su jefe inmediato Willian oto	Cargo supervisor				
Logros obtenidos Ninguno					
Tipo de contrato Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo? 6 meses	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"/>	Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/>	Otra jornada <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro					

Nombre de la empresa Alttrans S.O.S	Actividad Económica Conductor	Dirección			Teléfono(s) 3016765858
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor	Área del cargo Buenaventura	Fecha Ingreso 10/03/2021	Fecha Retiro 07/06/2022	Sueldo Inicial 2.600.000	Sueldo Final 2.700.000
Funciones realizadas Conductor de servicio especial					
Nombre de su jefe inmediato Rafael Molina	Cargo				
Logros obtenidos Ninguno					
Tipo de contrato Indefinido Fijo	¿Cuánto tiempo? 2 años	Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	
Horario de trabajo Tiempo completo Motivo del retiro	1/2 Tiempo Por horas	Jornada:	Diurna Nocturna	Otra jornada	

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato	Cargo					
Logros obtenidos						
Tipo de contrato Indefinido Fijo	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?		
Horario de trabajo Tiempo completo Motivo del retiro	1/2 Tiempo Por horas	Jornada:	Diurna Nocturna	Otra jornada		

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Maria luisa Mosquera	Ocupación Comerciante	Dirección Callao Segunda sur No 73, 29	Teléfono 3215637801
2.	Nombre Kiara algandria Hospital	Ocupación Estudiante	Dirección Carretera 57 b NO 55 y 60	Teléfono 3137033269
Número de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Luisa fernanda Pizarno	Ocupación estudiante	Dirección Cordoba	Teléfono 3106868973
2.	Nombre Beatriz helena Yara	Ocupación Analista	Dirección Cordoba	Teléfono 3163108833

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



Marque con una X

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
---	---	----------------------------------