



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
0 / 0 / 0	

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante HENAO PATIÑO		Nombre(s) del aspirante JOHN	
Fecha de nacimiento 10/06/1966	Lugar de nacimiento CAI		
Dirección domicilio / Barrio CALLE 72A #4-108 30		Ciudad CAI	
Teléfono 3155976000	Nº. Celular		
Correo electrónico jhonhenao1966@gmail		Nacionalidad COLOMBIANO	
Profesión, ocupación u oficio TRABAJADOR INDEPENDIENTE		(*) Estado civil SOLTERO	Años de experiencia laboral
DOCUMENTACIÓN			
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No 16725742	(**) Libreta militar No.		Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito No.		Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> MOTO	Licencia de conducción No.	Categoría C1



II. PERFIL LABORAL

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

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre		Dependencia	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
Dependencia		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 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
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Cuál es su principal afición? FUTBOL		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$	
¿Practica algún deporte? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

19706008

7 702124 007813

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) MD		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente de usted 1		Parentesco MADRE	
Edades 77		Nombre(s) padre(s) RUBY PATIÑO		Profesión, ocupación u oficio HOGBR	
Teléfono(s) 3116493572		Nombre(s) hermano(s) ORLANDO HERNA		Profesión, ocupación u oficio FALLECIDO	
Teléfono(s) 3235350658		Nombre(s) hermano(s) ORLANDO HERNA		Profesión, ocupación u oficio GUARNECEDOR	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿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-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	R	B	MB	3.
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	1.	Escucha		Lectura	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	Escritura		Habla	
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R

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 BRAND CLOTHING		Actividad Económica FABRICACION JEANS		Dirección		Teléfono(s) 3116289315	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted MENSAJERO		Área del cargo		Fecha Ingreso 02/09/24		Fecha Retiro 02/09/25	
Funciones realizadas		Sueldo Inicial		Sueldo Final			
Nombre de su jefe inmediato ESMERALDA		Cargo AREA DISEÑO					
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		PRESTACION DE SERVICIO	
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 COSMO INMOBILIARIA		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s) 315 6716686	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted MESEAJERO - CHOFER		Área del cargo	Fecha Ingreso 12/2/2018	Fecha Retiro 15/06/23	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato SANDRA CASTRO V.				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
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 CONFECCIONES SELAH		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s) 3145978774	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted MESEAJERO		Área del cargo	Fecha Ingreso 15/04/23	Fecha Retiro 11/07/24	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato OFELIA				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
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 TERMINACION CONTRATO							

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre BERMÁN FRANCO	Ocupación COMERCiante	Dirección 3108078610
2.	Nombre LUCMAY PATINO	Ocupación HOGAR	Dirección CALLE 72A #76-03 3185182048
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre JULIAN HENAO	Ocupación ABOGADO	Dirección CALLE 72A #4-108 3103378737
2.	Nombre JOHN HENAO	Ocupación DISPARADOR OFICIA	Dirección CALLE 72A #4-108 3103395908

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



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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante  C.C. 24725242
---	---	--