



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 29.10.2022 Empleo o cargo al que aspira: Conductor

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Manrique Ocampo		Nombre(s) del aspirante John Jairo	
Fecha de nacimiento 13.07.1980	Lugar de nacimiento Facativita (Cundinamarca)		
Dirección domicilio / Barrio Cra 17 # 5-99		Ciudad Facativita	
Telefono 3104786928	No. Celular 3104786928		
Correo electrónico carcanjjea@hotmail.com		Nacionalidad Colombiano	
Profesión, ocupación u oficio Conductor		(*) Estado civil Casado	Años de experiencia laboral 20 años

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 11.444.811	(**) Libreta militar N° 11'444811	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Facativita	Distrito N° 46	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Licencia de conducción N° LCO 6001698125
		Categoría C2



II. PERFIL LABORAL

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

Estudie mi primaria en la concentración rural Bermeo de Facativita, y secundaria Colegio Jose Mario Obando (El Rosal) me caracterizo por ser muy responsable y respetuoso.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha: D M A
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	Dependencia
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$
¿Por qué conceptos?	¿Cuál es su principal afición?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? Mejor trabajador en varios meses		

99926635

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o): Carolina Riano Garcia		Profesión, ocupación u oficio: Docente		Empresa donde trabaja: Colegio Sombalpro de	
Cargo actual: Docente		Dirección: Cra 17 # 5-99		Teléfono: 3118677380	
No. de personas que dependen económicamente de usted: 3		Parentesco: Esposal hijos		Edades: 41 / 18 / 16 años	
Nombre(s) padre(s): Mano Monique		Profesión, ocupación u oficio: Independiente		Teléfono(s): 3115839910	
Nombre(s) hermano(s): Belen Deampo		Profesión, ocupación u oficio: Ama de casa		Teléfono(s): 3142933491	
Nombre(s) hijo(s): Wilson Monique		Profesión, ocupación u oficio: Jefe de Personal		Teléfono(s): 3156650121	
Nombre(s) hijo(s): Diana Monique		Profesión, ocupación u oficio: Independiente		Teléfono(s): 3212035125	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1990	5	Primaria	Escuela Bermeo	Focafelva
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/>	1998	6	Secundaria	Jose Mario Obando	El Rosal
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? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Que tipo de estudios?		Duración (años, semestros, 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 (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)					
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha Lectura Escritura Habla			
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B 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: Comercializadora Unigimar		Actividad Económica: Cra 9 # 2-29		Teléfono(s): 6018437762	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Embarcador de servicio logístico		Área de cargo: logística		Fecha Retiro: 12/07/2005	
Funciones realizadas: Entregar pedidos fendo a tienda, y recojiendo de igual manera dinero		Fecha Ingreso: 15/07/2005		Sueldo Inicial: \$	
Nombre de su jefe inmediato: John Romero		Cargo:			
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?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Prestación de servicios	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>		Motivo del retiro:	

Nombre de la empresa Juan Bernabe Villegas		Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s) 3102567151	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas Trabajos en finca y conductor						
Nombre de su jefe inmediato Juan Bernabe Villegas			Cargo			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato	Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuanto tiempo?	Contrato directo con la empresa		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
	Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo:	Tiempo completo	1/2 Tiempo	Por horas	Jornada	Diurna	Nocturna
Motivo del retiro						

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

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Abraham Antonio Morales Duart	Ocupación Cia 13D #12-23	Dirección 3106981769	Teléfono 3106981769
2.	Nombre Saul Ramirez	Ocupación Independiente	Dirección Bojaca (Cond)	Teléfono 3134238227
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Wilson Morrique	Ocupación Jefe Ventas	Dirección Villa de Leyva	Teléfono 3156650121
2.	Nombre Diana Morrique	Ocupación Independiente	Dirección Trotativa	Teléfono 3212035125

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. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 105' (Legis)

Firma del solicitante
John Jairo Morrique
C.C. 11.444.811 Terc

