

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 1 de 4
FORMATO HOJA DE VIDA POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA		

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO JAMES	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) MUÑOZ	NOMBRES GERMAN ORLANDO
---------------------------------	---	----------------------------------

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
 MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller en Promoción Social						
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	12	AÑO	1	9	9	2

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 MARQUE EN ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:


TECNICA
 TL (TECNOLOGIA)
 TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)
 UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACIÓN)
 MG (MAESTRÍA O MAGISTER)
 DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY):

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION					No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		Arquitecto	11	1	9	9	6	68700-63446 STD
MG	4	X		Especialización Interventoría Construcción	12	2	0	0	6	

2019

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL		
EMPRESA O ENTIDAD Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PAIS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gpservicioalcliente@sena.edu.co
TELEFONO 6600600	FECHA DE INGRESO DIA 24 MES 01 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	DEPENDENCIA CIDM	DIRECCION Autopista Floridablanca Km 6 No. 50 - 33

EMPLEO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD IDEI	PUBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> PAIS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD www.idei.edu.co
TELEFONO 6437230	FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 06 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 08 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE	DEPENDENCIA IDEI	DIRECCION Carrera 37 Mo. 52 - 34

EMPLEO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ofcontratacion@hotmail.com
TELEFONO 6320166	FECHA DE INGRESO DIA 26 MES 11 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DIA 21 MES 07 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERVENTOR	DEPENDENCIA BASER	DIRECCION Cra 33 Con Calle 18 Esquina- Quinta Brigada

EMPLEO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD INURBE EN LIQUIDACION	PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD correspondencia@minvivienda.gov.co
TELEFONO +57(1)3323434	FECHA DE INGRESO DIA 26 MES 01 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DIA 18 MES 04 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista_Coordinacion Proceso Reubicacion	DEPENDENCIA INURBE EN LIQUIDACION	DIRECCION Calle 18 # 7-49

EMPLEO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD ACCION SOCIAL - PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA (Proy Eje Cafetero) - PNUD	PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD quindio@accionsocial.gov.co
TELEFONO 7442474	FECHA DE INGRESO DIA 04 MES 05 AÑO 2002	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 11 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTOR	DEPENDENCIA UNIDAD ORD. URBANO	DIRECCION Calle 23 No. 12 - 59

EMPLEO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ANTONIO RESTREPO BARCO	PUBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD fbarco@latino.net.co

TELEFONO 3121511	FECHA DE INGRESO 0 6 0 9 2 0 0 1			FECHA DE RETIRO 3 1 0 3 2 0 0 2			
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador Vivienda. Contratacion Temporalidad		DEPENDENCIA AREA TECNICA-VIVIENDA	DIRECCION Carrera 7 No. 73 -55 piso 12				
EMPLEO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION MINUTO DE DIOS			PUBLICA	PRIVADA X	PAIS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO QUINDIO		MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD www.minutodedios.org				
TELEFONO 7399280	FECHA DE INGRESO 1 8 0 7 2 0 0 0			FECHA DE RETIRO 3 1 0 2 2 0 0 1			
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERVENTORIA VIVIENDA		DEPENDENCIA COORDINACION GENERAL	DIRECCION Cra 18 No. 60 - 43				
EMPLEO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO QUINDIO		MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD www.unal.edu.co				
TELEFONO 7472581 7478201	FECHA DE INGRESO 0 6 0 4 2 0 0 0			FECHA DE RETIRO 3 1 0 1 2 0 0 1			
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinacion Valoraciones - Reubicacion		DEPENDENCIA Coordinacion General	DIRECCION Barrio Castilla Calle 53 #15-03				



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS
FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17
Versión: 1.0
Fecha: Marzo 08 de 2019
Página: 3 de 4

4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS


EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 4 de 4

5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

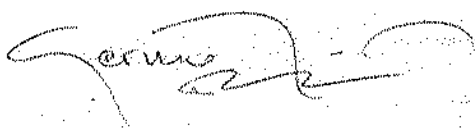
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	12	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRabajador INDEPENDIENTE	10	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	3

6 - CONDICION DEL POSTULADO

ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO CENTRAL O CONFEDERACION

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER EL CARGO DE CONSEJERO DIRECTIVO DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR _____



 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITE DE ANALISIS Y EVALUACION

Empty box for observations.