


NA
144

	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 CAJASAN

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Carrillo</u>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <u>Gonzalez</u>	NOMBRES <u>Julio Enrique</u>
DO:		
CC:		
Y:		
FET:		
PAI:		
DEF:		
ING:		

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
 MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 8° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <u>Bachiller tecnico electricista</u>							
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	MES	12	B	AÑO	1	9	7	9
			X						X								


EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA) TL (TECNOLOGIA) TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
 *SPECIALIZACION) *MG (MAESTRIA O MAGISTER) *DOC (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION			No DE TARJETA PROFESIONAL		
		SI	NO		MES	AÑO				
<u>UH</u>	<u>10</u>	<u>X</u>		<u>Sociologo</u>	<u>12</u>	<u>1</u>	<u>9</u>	<u>9</u>	<u>3</u>	
<u>UH</u>	<u>10</u>	<u>X</u>		<u>Licenciado Educacion</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>9</u>	<u>9</u>	<u>7</u>	
<u>ESP.</u>	<u>10</u>	<u>X</u>		<u>Especialista Salud</u>	<u>8</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>7</u>	<u>16662.</u>

147
145

	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 <i>Agueducto Metropolitano de Bucaramanga</i>					PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Santander</i>			MUNICIPIO <i>Bucaramanga</i>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>www.agueductodelabucaramanga.com</i>			
TELÉFONO <i>6320220 Ext 395</i>		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="0"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Jefe. Salud y Seguridad en el trab. Gestion Humana</i>					DEPENDENCIA <i>Diagonal 22 No 30A-51</i>		DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>					
CARGO O CONTRATO ANTERIOR					DEPENDENCIA		DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>					
CARGO O CONTRATO ANTERIOR					DEPENDENCIA		DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>					
CARGO O CONTRATO ANTERIOR					DEPENDENCIA		DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>					
CARGO O CONTRATO ANTERIOR					DEPENDENCIA		DIRECCION		

1469
146



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17
Versión: 1.0
Fecha: Marzo 06 de 2019
Página: 3 de 4

4 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD <i>Sindicato de trabajadores Prof. Sinproesp</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Santander</i>		MUNICIPIO <i>Bucaramanga</i>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="6"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/> MES <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/> AÑO <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>Presidente</i>					

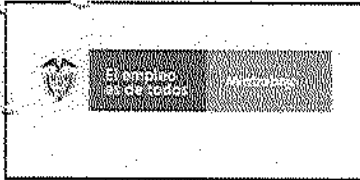
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

130
147



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

Código: GPP-F-17
 Versión: 1.0
 Fecha: Marzo 06 de 2019
 Pagina: 4 de 4

5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

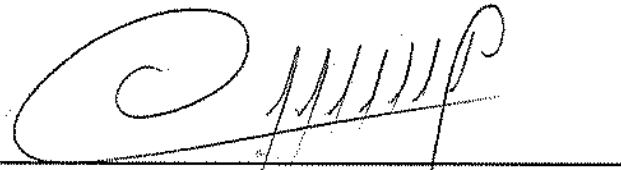
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	39.	—
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

PERTENEZCO AL SINDICATO Sinproesp CENTRAL O CONFEDERACION C.G.T.

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 CAJASAN


 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACIÓN

Empty box for observations.