



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: 1 de 4

FORMATO HOJA DE VIDA

POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Combaranquilla

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Brito</i>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <i>Lozano</i>	NOMBRES <i>Jose Alberto</i>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	SEXO	NACIONALIDAD PAIS

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 SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <i>Bachiller ciencias Naturales</i>				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	AÑO		
											<i>11</i>	<i>1989</i>		

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

ESPECIALIZACION) 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 ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION		No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<i>TC</i>	<i>5</i>	<i>X</i>		<i>tecnico profesional en Laboratorio</i>	<i>11</i>	<i>1993</i>	
<i>UN</i>	<i>10</i>	<i>X</i>		<i>Ingeniero Industrial</i>	<i>09</i>	<i>2015</i>	
<i>ESP</i>	<i>2</i>	<i>X</i>		<i>Especialista en Gerencia y control de riesgos profesionales</i>	<i>03</i>	<i>2016</i>	



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD <i>Quimica Internacional "Quinta S.A."</i>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>			MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <i>3874949</i>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="14"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="1997"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Coordinador Despacho</i>					DEPENDENCIA <i>Comercial</i>		DIRECCION <i>Via 40 # 77B-20</i>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <i>Saint Gobain de colombia</i>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <i>colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>			MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <i>3447569</i>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1995"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1997"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Inspector Calidad</i>					DEPENDENCIA <i>Laboratorio</i>		DIRECCION <i>Zonafranca</i>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <i>Lacteos del campo S.A.</i>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>			MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <i>3478134</i>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1994"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1995"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		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 O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		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 O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		

4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

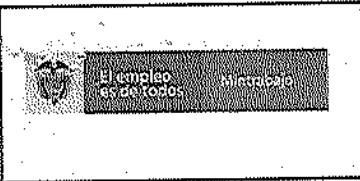
EMPRESA O ENTIDAD <i>Caja de compensación Barranquilla</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>		MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO <i>3718900</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <i>2006</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <i>2009</i>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>Consejero principal representante sindicalizados CUT</i>					

EMPRESA O ENTIDAD <i>caja de compensacion Barranquilla</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>		MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO <i>3718900</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <i>2009</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <i>2012</i>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>Consejero principal representante no sindicalizado</i>					

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

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

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



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: 4 de 4

5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

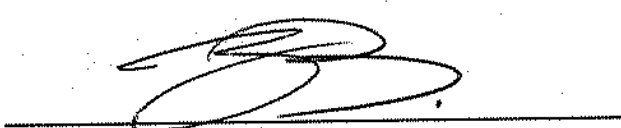
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	25	300
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	25	

6 - CONDICIÓN 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 COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACION

Empty box for observations.