



El empleo es de todos
Mintrabajo

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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD DISTRITO DE BARRANCABERMEJA					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BARRANCAB			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD angeljoa24@hotmail.com			
TELEFONO	DIA 1 8		MES 1 2		AÑO 2 0 0 2			FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 1					DEPENDENCIA SEC DISTRITAL DE SALUD		DIRECCION PALACIO MUNICIPAL		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA		MES		AÑO			FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA		MES		AÑO			FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA		MES		AÑO			FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA		MES		AÑO			FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		

	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: 3 de 4			

4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
ASOCIACION SINDICAL COLOMBIANA DE LOS SERVIDORES Y DE LOS SERVICIOS PUBLICOS - ASTDEMP				x	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
SANTANDER		BARRANCABERMEJA		angeljoha24@hotmail.com	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES AÑO
	0 1	0 1	2 0 0 5		
CARGO DESEMPEÑADO					
VICEPRESIDENTE SUBDIRECTIVA BARRANCABERMEJA					

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					

5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

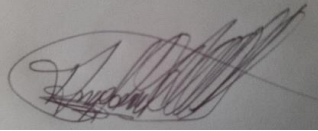
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	18	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	7
TRabajADOR INDEPENDIENTE	2	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	28	9

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 _____ CAFABA



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN