

Código: 1007.031
 Versión: 1.0
 Fecha: Mayo del 2019
 Página: 1 de 1

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

FORMATO
HOJA DE VIDA
 POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
 CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR - CAFABA

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE APELLIDOS	NOMBRE APELLIDOS Y NOMBRES	NOMBRE
ACEVEDO	LEAL	JARDI

2. FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIO
 MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO/LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 7° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIO

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIO

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO						
											BACHILLER TÉCNICO ELECTRICISTA						
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIO					FECHA DEL GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MESES	12	AÑO	1	9	8	6

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 DELIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CROMOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCOLAR

TE (TÉCNICA) TL (TECNOLOGÍA) TEE (TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					NO. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MESES	AÑO				
UN	10	X		LICENCIADO EN LINGÜÍSTICA Y LITERATURA	12	1	9	9	1	NO DE TARJETA
UN	2	X		ESPECIALISTA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	6	1	9	9	6	NO DE TARJETA
UN	2	X		ESPECIALISTA EN GERENCIA INFORMATICA	1	2	6	1	6	NO DE TARJETA
UN	4	X		MAESTER EN LINGÜÍSTICA ESPAÑOLA	6	2	6	1	6	NO DE TARJETA
UN	16	X		DOCTOR EN EDUCACION	7	2	6	1	6	NO DE TARJETA



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 SECRETARIA DE EDUCACIÓN BARRANCABERMEJA					PUBLICA	PRIVADA	PAIS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BARRANCABI		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD richard.triana@barrancabermeja.gov.cc				
TELEFONO 6115555		FECHA DE INGRESO DIA 1 3 MES 0 2 AÑO 1 9 9 3		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []					
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE				DEPENDENCIA CASD JOSE PRUDENCION		DIRECCION DIAGONAL 49 CON CRA 31			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			



El empleo es de todos

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 SECRETARIA DE EDUCACIÓN BARRANCABERMEJA			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BARRANCABERMEJA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD richard.triana@barrancabermeja.gov.co		
TELEFONO 6115555	FECHA DE INGRESO DIA 2 9 MES 0 5 AÑO 2 0 0 2		FECHA DE RETIRO DIA 0 8 MES 0 3 AÑO 2 0 0 6		
CARGO DESEMPEÑADO COORDINADOR GENERAL DEL INST. TEC. EN COMUNICACIONES INTECOBA					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DIA <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 DIA <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 DIA <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 DIA <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 DIA <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 DIA <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					



El gobierno
de Barranquilla

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	28	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

6 - CONDICION DEL POSTULADO

ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO

SI NO

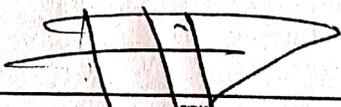
PERTENEZCO AL SINDICATO

SES - COMITÉ BARRANCA

CENTRAL O CONFEDERACION

CUT MAGDALENA MEDIO

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 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN