

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

**1 - DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>Perdomo</b>	SEGUNDO APELLIDO (SI CASADA) <b>Moreno</b>	NOMBRES <b>Octavio De Jesús</b>
-----------------------------------	---	------------------------------------

**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:		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	AÑO
				X					X			1 9 9 7

TÍTULO OBTENIDO: **Bachiller Técnico Esp. Dibujo**

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

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO 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	
UN		X		Universidad A. del e.	20	03	
UN		X		Universidad A. del e.	20	14	
ESP		X		UNIV. Externado de Col.	20	08	



El empleo es de todos  
Ministrabaja

# 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

EMPRESA O ENTIDAD <b>Ramo Judicial Consejo Superior de la J.</b>		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>San Andrés I.</b>	MUNICIPIO <b>San Andrés I.</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>talento humano.ramajudicial.gov.co</b>		
TELEFONO <b>6647808</b>	FECHA DE INGRESO DIA <b>01</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2017</b>	FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Auxiliar Judicial I grado 00</b>		DEPENDENCIA	DIRECCION <b>Centro, Calle del evortel</b>	

EMPRESA O ENTIDAD <b>Proactiva Aguas del archipiélago S.A.</b>		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>San Andrés Isla</b>	MUNICIPIO <b>San Andrés Isla</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO <b>5133908</b>	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 <b>Director de facturación y Sistemas</b>		DEPENDENCIA	DIRECCION	

EMPRESA O ENTIDAD <b>DVE Colombia</b>		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Atlántico</b>	MUNICIPIO <b>Barranquilla</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO <b>3693660</b>	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 <b>Director Comercial</b>		DEPENDENCIA	DIRECCION <b>Barranquilla</b>	

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 O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION	

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 O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION	





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: 3 de 4

### 4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

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



El empleo es de todos  
Ministerio

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	23	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	26	

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI



NO



PERTENEZCO AL SINDICATO

Asonal Judicials

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 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN