

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

**1 - DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>Padilla</b>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <b>ROJAS</b>	NOMBRES <b>Kathy Yucet</b>
DOC: _____  M: _____		

**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: <b>Bachiller Técnico</b>					
PRIAMRIA					SECUNDARIA					MEDIA			FECHA DE GRADO		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	AÑO			
				X						X	12	2009			

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)  
 DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:  
 TC (TECNICA)                      TL (TECNOLOGIA)                      TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)                      UN (UNIVERSITARIA)  
 ESP (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 ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION		No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC	3	X		Asistente Administrativo	6	2010	
TL	6	X		Gestión Logística	12	2014	
UN	10	X		Trabajo Social	6	2020	444991639

 El empleo es de todos Mintrabajo	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b> <b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	Código: GPP-F-17
		Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 2 de 4

**3 - EXPERIENCIA LABORAL**

EMPLEO ACTUAL										
EMPRESA O ENTIDAD C y Rodriguez Cia Ltda					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander			MUNICIPIO Barrancabermeja			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD cbaranca@gmail.com				
TELEFONO 6019348		FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 06 AÑO 2019			FECHA DE RETIRO DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Analista Tecnica					DEPENDENCIA Tecnica		DIRECCION carrera 12 N 49a-19			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD Municipio Barrancabermeja					PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander			MUNICIPIO Barrancabermeja			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD Jose.Roberto2@barrancabermeja.gov.co				
TELEFONO 6115555		FECHA DE INGRESO DIA 20 MES 04 AÑO 2011			FECHA DE RETIRO DIA 20 MES 09 AÑO 2011					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asistente administrativo					DEPENDENCIA Secretaria		DIRECCION Hermes Carrera 5 N 50-43			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD Ingenieria y arquitectura					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander			MUNICIPIO Barrancabermeja			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD in2-pelaRusof3@Yahoo.com				
TELEFONO 315 7067078		FECHA DE INGRESO DIA 14 MES 02 AÑO 2013			FECHA DE RETIRO DIA 07 MES 07 AÑO 2013					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asistente Administrativo					DEPENDENCIA Administrativa		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD C y Rodriguez Cia Ltda					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander			MUNICIPIO Barrancabermeja			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD cbaranca@gmail.com				
TELEFONO 6019348		FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 08 AÑO 2013			FECHA DE RETIRO DIA 27 MES 03 AÑO 2019					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Analista - Directora - Asiste					DEPENDENCIA Tecnica		DIRECCION carrera 12 N 49a-19			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]			FECHA DE RETIRO DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			

**4 - CARGOS DIRECTIVOS**

EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	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			PÚBLICA	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			PÚBLICA	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			PÚBLICA	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			PÚBLICA	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		6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	13

**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 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**

Empty box for observations.