



El empleo es de todos

Mi trabajo

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 - CAFAM

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)	NOMBRES
SERPA	MENDOZA	GUSTAVO
		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											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER								
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES		AÑO						

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, 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							
UNIVERSITARIA	6		X	DERECHO									
UNIVERSITARIA	10	SI		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS									
UNIVERSITARIA	10	SI		PERIODISTA	7	1	9	8	2	4	9	6	9



El empleo es de todos *Mi trabajo*

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 INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA EL GRECO LTDA		PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO 6112369	DIA 1 5	MES 1 1	AÑO 2 0 0 0	FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO INDEFINIDO - COORDINADOR ADMINISTRATIVO		DEPENDENCIA	DIRECCION TRANSVERSAL 1 ESTE # 84 - 09	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INSFOPAL		PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	DIA 2 3	MES 1 0	AÑO 1 9 5 4	FECHA DE RETIRO DIA 0 2 MES 1 0 AÑO 2 0 0 0
CARGO O CONTRATO ACTUAL VISITADOR		DEPENDENCIA	DIRECCION	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	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	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	DIA [] []	MES [] []	AÑO [] [] [] []	FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION	



El empleo es de todos

Mi trabajo

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 CONFEDERACION DE TRABAJADORES DE COLOMBIA -CTC-			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD tesoreria@ctc-colombia.com.co		
TELEFONO 2682084	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/>		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 TESORERO NACIONAL					

EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION NACIONAL DE CONDUCTORES COOPERADOS -ANCOOP-			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO 2697119	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/>		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 TESORERO					

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 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: 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	66	792
TRabajador INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	66	792

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI



NO



PERTENEZCO AL SINDICATO

ANCOOP

CENTRAL O CONFEDERACION

CONFEDERACION DE TRABAJADORES DE COLOMBIA

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 CAFAM

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

###



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL										
EMPRESA O ENTIDAD INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA EL GRECO LTDA					PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO 6112369		DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>		MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/>		AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>		FECHA DE RETIRO		DIA <input type="text"/> <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO INDEFINIDO - COORDINADOR ADMINISTRATIVO					DEPENDENCIA			DIRECCION TRANSVERSAL 1 ESTE # 84 - 09		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD INSFOPAL					PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/>		MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>		AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/>		FECHA DE RETIRO		DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL VISITADOR					DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		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"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		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"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		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"/>
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 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD CONFEDERACION DE TRABAJADORES DE COLOMBIA -CTC-				PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD tesoreria@ctc-colombia.com.co		
TELEFONO 2682084	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/>		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 TESORERO NACIONAL						

EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION NACIONAL DE CONDUCTORES COOPERADOS -ANCOOP-				PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO 2697119	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/>		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 TESORERO						

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 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: 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	66	792
TRabajADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	66	792

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

ANCOOP

CENTRAL O CONFEDERACION

CONFEDERACION DE TRABAJADORES DE COLOMBIA

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 CAFAM

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN