



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	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	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	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	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	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA	DIRECCION		



El empleo es de todos

Místrate

# 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 <b>CONFEDERACION DE TRABAJADORES DE COLOMBIA -CTC-</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:tesoreria@ctc-colombia.com.co">tesoreria@ctc-colombia.com.co</a>		
TELEFONO <b>2682084</b>	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 <b>TESORERO NACIONAL</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>ASOCIACION NACIONAL DE CONDUCTORES COOPERADOS -ANCOOP-</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO <b>2697119</b>	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 <b>TESORERO</b>					

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

###



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: 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	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			SEXO		NACIONALIDAD
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____			F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		PAIS
			COL <input type="checkbox"/> EXTRANJERO _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCION DE RESIDENCIA		
FECHA DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="text"/>			DEPARTAMENTO _____ CIUDAD _____		
PAIS _____			TELEFONO _____ CEL. _____		
DEPTO _____			EMAIL: _____		
MUNICIPIO _____					

#### 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



# PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

## FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

### 3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL										
EMPRESA O ENTIDAD <b>INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA EL GRECO LTDA</b>					PÚBLICA		PRIVADA <b>X</b>		PAÍS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELÉFONO <b>6112369</b>		DÍA <b>1</b> <b>5</b>		MES <b>1</b> <b>1</b>		AÑO <b>2</b> <b>0</b> <b>0</b> <b>0</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <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 O CONTRATO ACTUAL <b>CONTRATO INDEFINIDO - COORDINADOR ADMINISTRATIVO</b>					DEPENDENCIA			DIRECCIÓN <b>TRANSVERSAL 1 ESTE # 84 - 09</b>		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSFOPAL</b>					PÚBLICA		PRIVADA <b>X</b>		PAÍS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELÉFONO		DÍA <b>2</b> <b>3</b>		MES <b>1</b> <b>0</b>		AÑO <b>1</b> <b>9</b> <b>5</b> <b>4</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>0</b> <b>2</b> MES <b>1</b> <b>0</b> AÑO <b>2</b> <b>0</b> <b>0</b> <b>0</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>VISITADOR</b>					DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELÉFONO		DÍA <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 DÍA <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 O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELÉFONO		DÍA <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 DÍA <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 O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELÉFONO		DÍA <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 DÍA <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 O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		



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				PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
CONFEDERACION DE TRABAJADORES DE COLOMBIA -CTC-						<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
CUNDINAMARCA						<a href="mailto:tesoreria@ctc-colombia.com.co">tesoreria@ctc-colombia.com.co</a>			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO					
2682084		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
		1	8	1 9 9 8					
CARGO DESEMPEÑADO									
TESORERO NACIONAL									

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

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									



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**