



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD Secretaría de Educación Municipal de Girardot			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Girardot		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sec.educacion@girardot-cundinamarca.gov.co	
TELEFONO 8352489	FECHA DE INGRESO DIA 06 MES 11 AÑO 1984			FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []	
CARGO O CONTRATO ACTUAL En carrera administrativa			DEPENDENCIA Secretaría de Educación	DIRECCION CALLE 16 CON CARRERA 8 ESQUINA - Girardot (Cun)	

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: 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	37	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

SINTRENAL

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