



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: 1 de 4

FORMATO HOJA DE VIDA POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR . CAJACOPI ATLANTICO

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANTIAGO	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) CARMONA	NOMBRES ADALID
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. _____	SEXO	NACIONALIDAD
FECH		PAIS
FECH		
PAIS		
DEPT		
MUNI		

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATRO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TITULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO						
PRIAMRIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	12	AÑO	1	9	8	1



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													
FONDO DE EMPLEADOS DE LA GOBERNACION DEL ATLANTICO					X	COLOMBIA													
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD														
ATLANTICO			BARRANQUILLA		gerenciafondeatlan@gmail.com														
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO															
6053307119	DIA	0	1	MES	0	2	AÑO	1	9	9	9	DIA		MES		AÑO			
CARGO DESEMPEÑADO																			
VICEPRESIDENTE Y ASESOR DE LA JUNTA DIRECTIVA																			

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS																
COMFAMILIAR ATLANTICO					X	COLOMBIA																
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD																	
ATLANTICO			BARRANQUILLA		rrosales@comfamiliar.co																	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO																		
	DIA	1	5	MES	0	1	AÑO	2	0	2	0	DIA	3	1	MES	1	0	AÑO	2	0	2	0
CARGO DESEMPEÑADO																						
MIEMBRO DE CONSEJO DIRECTIVO EN REPRESENTACION DE LOS TRABAJADORES																						

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	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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	6

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

 SI

 NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

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 CAJACOPI ATLANTICO.



 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN