





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 ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS		
DEPARTAMENTO ATLANTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD atencionaleciudadano@barranquilla.gov.co					
TELEFONO 3399351		DIA 19		MES 09		AÑO 1993		DIA		FECHA DE RETIRO MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO					DEPENDENCIA GOBIERNO			DIRECCION CL. 34 N. 43-31			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		FECHA DE RETIRO 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		FECHA DE RETIRO 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		FECHA DE RETIRO 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		FECHA DE RETIRO MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			





**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				
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									

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									

	<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: 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	28	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

**6 - CONDICION DEL POSTULADO**

ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO      SI       NO

PERTENEZCO AL SINDICATO      SINTRAEDIBA      CENTRAL O CONFEDERACION      CTC.

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.