
	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL											
EMPRESA O ENTIDAD BANCOLOMBIA					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO SAN ANDRES Y PROV.			MUNICIPIO SAN ANDRES			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alrada@bancolombia.com.co					
TELÉFONO 5124332		FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 0 AÑO 1 9 9 2		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>							
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE COMERCIO INTERNACIONAL					DEPENDENCIA NORTE			DIRECCION AVDA ATLANTICO 1A-36			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>							
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>							
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>							
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>							
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS		Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		Versión: 1.0
			Fecha: Marzo 06 de 2019
			Página: 3 de 4

4 - CARGOS DIRECTIVOS


EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJASAI			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
SAN ANDRES Y PROV		SAN ANDRES		sanandres_uneb@hotmail.com
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
5130808	DIA 0 1	MES 0 8	AÑO 2 0 1 3	DIA
CARGO DESEMPEÑADO				
PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
UNION NACIONAL DE EMPLEADOS BANCARIOS			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
SAN ANDRES Y PROV		SAN ANDRES I		sanandres_uneb@hotmail.com
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
3006545173	DIA 0 1	MES 0 6	AÑO 1 9 9 9	DIA
CARGO DESEMPEÑADO				
PRESIDENTE SECCIONAL SAN ANDRES ISLA				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
LIGA DEPARTAMENTAL DE FUTBOL SAN ANDRES ISLA			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
SAN ANDRES Y PROV		SAN ANDRES I		futbol_islas@hotmail.com
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
3006545173	DIA 1 6	MES 0 6	AÑO 2 0 0 6	DIA 1 5
CARGO DESEMPEÑADO				
PRESIDENTE LIGA DE FUTBOL				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DIA	MES	AÑO	DIA
CARGO DESEMPEÑADO				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DIA	MES	AÑO	DIA
CARGO DESEMPEÑADO				

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	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

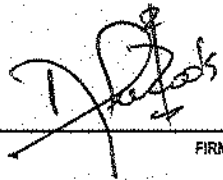
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	27	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

PERTENEZCO AL SINDICATO 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 DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ISLAS CAJASAJ



 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACIÓN