

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: DPPA-17
 Versión: 1.0
 Fecha: Marzo 06 de 2016
 Página: 2 de 6

138
141

3 - EXPERIENCIA LABORAL

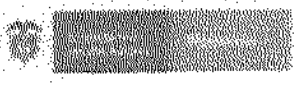
EMPLERO ACTUAL					
EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAM	MUNICIPIO SAN ANDRES ISLAS	CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO INFE	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS SAN ANDRES ISLAS
DEPARTAMENTO SAN ANDRES ISLAS	MUNICIPIO SAN ANDRES ISLAS		CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO INFE		
TELÉFONO 5123912	FECHA DE INGRESO DÍA: <input type="text" value="02"/> MES: <input type="text" value="2"/> AÑO: <input type="text" value="2014"/>		FECHA DE RETIRO DÍA: <input type="text"/> MES: <input type="text"/> AÑO: <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO RX			DEPENDENCIA AV PROVIDENCIA EDIFICIO ANIRO 1 PISO		

EMPLERO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD AMOR DE PATRIA	MUNICIPIO SAN ANDRES ISLAS	CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS SAN ANDRES ISLAS
DEPARTAMENTO SAN ANDRES ISLAS	MUNICIPIO SAN ANDRES ISLAS		CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO		
TELÉFONO	FECHA DE INGRESO DÍA: <input type="text" value="10"/> MES: <input type="text" value="5"/> AÑO: <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA: <input type="text" value="13"/> MES: <input type="text" value="10"/> AÑO: <input type="text" value="2011"/>		
CARGO O CONTRATO ANTERIOR TECNICO RX			DEPENDENCIA AV SAN LUIS		

EMPLERO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	MUNICIPIO	CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO		
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 ANTERIOR			DEPENDENCIA		

EMPLERO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	MUNICIPIO	CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO		
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 ANTERIOR			DEPENDENCIA		

EMPLERO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	MUNICIPIO	CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CARRERA ELECTRONICA EMPLEADO		
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 ANTERIOR			DEPENDENCIA		

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Código: GPP-F-17 Versión: 1.0 Fecha: Mayo 08 de 2010 Página: 3 de 4
--	---	--

4- CARGOS DIRECTIVOS

CONFEDERACION GENERAL DE TRABAJADORES			MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
EMPRESA			CONTRIBUYENTE		
SECTOR			SECTOR		
CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO
[]	[]	[] []	[] [] [] []	[]	[] [] [] []
SECRETARIA DEL SECTOR AGRIARIO Y PESCA					

CONFEDERACION GENERAL DE TRABAJADORES			MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
EMPRESA			CONTRIBUYENTE		
SECTOR			SECTOR		
CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO
[]	[]	[] []	[] [] [] []	[]	[] [] [] []

CONFEDERACION GENERAL DE TRABAJADORES			MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
EMPRESA			CONTRIBUYENTE		
SECTOR			SECTOR		
CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO
[]	[]	[] []	[] [] [] []	[]	[] [] [] []

CONFEDERACION GENERAL DE TRABAJADORES			MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
EMPRESA			CONTRIBUYENTE		
SECTOR			SECTOR		
CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO
[]	[]	[] []	[] [] [] []	[]	[] [] [] []

CONFEDERACION GENERAL DE TRABAJADORES			MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
EMPRESA			CONTRIBUYENTE		
SECTOR			SECTOR		
CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CATEGORIA	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO
[]	[]	[] []	[] [] [] []	[]	[] [] [] []

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS
FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE
COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: 0094-017 **140**
 Versión: 1.0 **143**
 Fecha: Marzo 06 de 2015
 Página: 4 de 4

4 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDICAR EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PÚBLICO	26 AÑOS	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5 AÑOS	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	31 AÑOS	

5 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

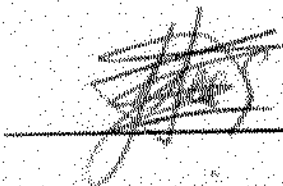
ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN UN CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO

SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

CENTRAL O CONFEDERACIÓN

MANIFIESTO BAJO LA OMBRENAS DEL SERVICIO QUE NO ME ENCONTRÓ DENTRO DE LAS CARGAS DE INHIBICIÓN E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA ELEGER EL CARGO DE CONSEJO DIRECTIVO DE LA CASH DE COMPENSACIÓN FAMILIAR



 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN