



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

378
379

3- EXPERIENCIA LABORAL

| EMPLEO ACTUAL | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--|---------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------|--|-----------------|-------------------------|-----|-----|-----|
| EMPRESA O ENTIDAD CLUB DEL COMERCIO DE BUCARAMANGA | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS COLOMBIA | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO BUCARAMANGA | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONO 6331871 | DÍA 2 5 | | MES 0 9 | | AÑO 1 9 9 6 | | | FECHA DE RETIRO | | DÍA | MES | AÑO |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL MESERO-ASISTENTE MAITRE | | | | DEPENDENCIA MESA Y BAR | | | DIRECCIÓN CARRERA 20 No 35-35 CENTRO | | | | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | | | |
| DEPARTAMENTO | | | MUNICIPIO | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONO | DÍA | | MES | | AÑO | | | FECHA DE RETIRO | | DÍA | MES | AÑO |
| CARGO O CONTRATO ANTERIOR | | | | DEPENDENCIA | | | DIRECCIÓN | | | | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | | | |
| DEPARTAMENTO | | | MUNICIPIO | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONO | DÍA | | MES | | AÑO | | | FECHA DE RETIRO | | DÍA | MES | AÑO |
| CARGO O CONTRATO ANTERIOR | | | | DEPENDENCIA | | | DIRECCIÓN | | | | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | | | |
| DEPARTAMENTO | | | MUNICIPIO | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONO | DÍA | | MES | | AÑO | | | FECHA DE RETIRO | | DÍA | MES | AÑO |
| CARGO O CONTRATO ANTERIOR | | | | DEPENDENCIA | | | DIRECCIÓN | | | | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | | | |
| DEPARTAMENTO | | | MUNICIPIO | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONO | DÍA | | MES | | AÑO | | | FECHA DE RETIRO | | DÍA | MES | AÑO |
| CARGO O CONTRATO ANTERIOR | | | | DEPENDENCIA | | | DIRECCIÓN | | | | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|------------------|
|  | 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 | | | |

379
375

4 - CARGOS DIRECTIVOS

| | | | | | |
|---|-----------------------------|---|-----------------|---------|----------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR "CAJASA" | | | | X | COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | |
| SANTANDER | BUCARAMANGA | cesar.guevara@cajasan.com | | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | | |
| (7)6475074 | DIA 1 1 MES 0 8 AÑO 2 0 0 5 | DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] [] | | | |
| CARGO DESEMPEÑADO | | | | | |
| PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO 2013-2016 | | | | | |

| | | | | | |
|---|-----------------------------|---|-----------------|---------|----------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| Sindicato Nacional de Trabajadores de la Producción, Distribución y Consumo de Alimentos, Bebidas y demás Servicios que se prestan en Clubes, Hoteles, Restaurantes y Similares de Colombia "HOCAR" | | | X | | COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | |
| SANTANDER | BUCARAMANGA | hocamel@hotmail.com | | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | | |
| (1)4813185 | DIA 2 5 MES 1 1 AÑO 1 9 9 6 | DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] [] | | | |
| CARGO DESEMPEÑADO | | | | | |
| PRESIDENTE SECCIONAL BUCARAMANGA (2012-2018), COMISION ESTATUTARIA DE RECLAMOS NACIONAL (2017-2021), SECRETARIO GENERAL (2004-2019) | | | | | |

| | | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|-----------------|---------|----------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| LICEO SEÑOR DE LOS MILAGROS GIRON | | | | X | COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | |
| SANTANDER | GIRON | colisemi@gmail.com | | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | | |
| 6465339 | DIA [] [] MES 0 2 AÑO 2 0 1 7 | DIA [] [] MES 1 1 AÑO 2 0 1 8 | | | |
| CARGO DESEMPEÑADO | | | | | |
| PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO PADRES DE FAMILIA 2017 -2018 | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|---|---|-----------------|---------|------|
| 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 | | | | | |
| | | | | | |

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

380
376

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 | 23 | 5 |
| 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

SINDICATO HOCAR

CENTRAL O CONFEDERACION

CONFEDERACION GENERAL DEL TRABAJO

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

CAJA SANTANDEREANA DEL SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN

FLO

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITE DE ANALISIS Y EVALUACION

Empty box for observations.