





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 08 de 2019

Página: 2 de 4

### 3 - EXPERIENCIA LABORAL

#### EMPLEO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD	Banco de Occidente	PUBLICA	<input type="checkbox"/>	PRIVADA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAIS	Colombia
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Medellin	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
				servicio@bancooccidente.com.co			
TELEFONO	601 3902058	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
		DIA	28	MES	06	AÑO	2017
		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Abogado - Leasing	DEPENDENCIA	Gerencia	DIRECCION			
				Cll 14 # 51 - 74			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	Banco de Occidente	PUBLICA	<input type="checkbox"/>	PRIVADA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAIS	Colombia
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Medellin	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
				servicio@bancooccidente.com.co			
TELEFONO	601 3902058	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
		DIA	16	MES	07	AÑO	2012
		DIA	27	MES	08	AÑO	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Abogado negociador	DEPENDENCIA	Gerencia	DIRECCION			
				Cll 14 # 51 - 74			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	Fondo de Garantías Antioquia	PUBLICA	<input type="checkbox"/>	PRIVADA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAIS	Colombia
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Medellin	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
				info@fga.com.co			
TELEFONO	604 4480900	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
		DIA	03	MES	08	AÑO	2009
		DIA	15	MES	07	AÑO	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Director cobranzas	DEPENDENCIA	Juridica	DIRECCION			
				Cir 43A # 19 - 17			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	Banco Comercial AV Villas	PUBLICA	<input type="checkbox"/>	PRIVADA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAIS	Colombia
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Medellin	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
				corresponsalaval@en-entado.com			
TELEFONO	604 3446330	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
		DIA	19	MES	11	AÑO	2001
		DIA	02	MES	08	AÑO	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Abogado litigante	DEPENDENCIA	Juridica	DIRECCION			
				Cll 70 # 1 - 141			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	AJI Asesores Juridicos Integrados	PUBLICA	<input type="checkbox"/>	PRIVADA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAIS	Colombia
DEPARTAMENTO	Antioquia	MUNICIPIO	Medellin	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	604 4116255	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
		DIA	01	MES	01	AÑO	1999
		DIA	18	MES	11	AÑO	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Abogado asesor y litigante	DEPENDENCIA		DIRECCION			
				Cir 84 # 33 - 100			



**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					



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: 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	23	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

**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 \_\_\_\_\_

FIRMA

**7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACION**