





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  
Pagina: 2 de 4

**3 - EXPERIENCIA LABORAL**

**EMPLEO ACTUAL**

EMPRESA O ENTIDAD <b>VEEDURÍA DISTRITAL</b>		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>		MUNICIPIO <b>BOGOTÁ, D. C.</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:correspondencia@veeduriadistrital.gov.co">correspondencia@veeduriadistrital.gov.co</a>
TELEFONO <b>3407666</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>PROFESIONAL ESPECIALIZADO</b>		DEPENDENCIA <b>ATENCIÓN DE Qyr</b>	DIRECCION <b>CARRERA 7 # 26 - 20. PISOS: 34 y 35</b>	

**EMPLEO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD <b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD</b>		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>		MUNICIPIO <b>BOGOTÁ, D. C.</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="http://www.das.gov.co">www.das.gov.co</a>
TELEFONO <b>2200700</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>PROFESIONAL ESPECIALIZADO</b>		DEPENDENCIA <b>OFICINA JURÍDICA</b>	DIRECCION <b>CALLE 19 # 27 - 27</b>	

**EMPLEO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO</b>		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>		MUNICIPIO <b>BOGOTÁ, D. C.</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:noti.judicial@gobiernobogota.gov.co">noti.judicial@gobiernobogota.gov.co</a>
TELEFONO <b>3387000</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO</b>		DEPENDENCIA <b>COBB</b>	DIRECCION <b>CALLE 11 # 8 - 17</b>	

**EMPLEO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD <b>SECRETARÍA DE OBRAS PÚBLICAS DE BOGOTÁ</b>		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>		MUNICIPIO <b>BOGOTÁ, D. C.</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:atencionalciudadano@umv.gov.co">atencionalciudadano@umv.gov.co</a>
TELEFONO <b>3779555</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="7"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ASISTENTE TÉCNICO</b>		DEPENDENCIA	DIRECCION <b>CALLE 26 # 57 - 41. T. 8 PISO 8.</b>	

**EMPLEO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION	



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: 3 de 4

### 4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
CAJA COLOMBIANA DEL SUBSIDIO FAMILIAR - COLSUBSIDIO			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA		BOGOTÁ, D. C.		servicioalcliente@colsubsidio.com
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DIA	MES	AÑO	DIA
	2	4	07	2018
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				

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				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DIA	MES	AÑO	DIA
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	30	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	30	5

### 6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI



NO



PERTENEZCO AL SINDICATO

SINRAVEEDURÍA

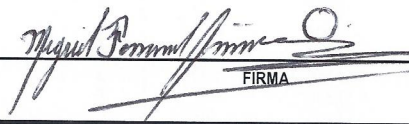
CENTRAL O CONFEDERACION

C.T.C.

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 \_\_\_\_\_

NO TENGO NINGUNA INHABILIDAD NI INCOMPATIBILIDAD PARA EJERCER EL CARGO DE CONSEJERO DIRECTIVO DE COLSUBSIDIO

  
FIRMA

### 7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN