



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 Consortio Express SAS					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca			MUNICIPIO Bogotá			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD monica.rubiano@consorcioexpress.co				
TELEFONO 7424711		FECHA DE INGRESO DIA 02 MES 03 AÑO 2020				FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []				
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director de Gestión Humana					DEPENDENCIA Gestión Humana			DIRECCION Carrera 69 No. 25B- 44 of 1001		

EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD Femsa Servicios SA					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS Mexico	
DEPARTAMENTO Nuevo Leon			MUNICIPIO Monterrey			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 04 AÑO 2016				FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 02 AÑO 2019				
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente de Recursos Humanos Latam					DEPENDENCIA Recursos Humanos			DIRECCION México		

EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD Coca Cola Femsa					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca			MUNICIPIO Bogotá			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO 4011400		FECHA DE INGRESO DIA 02 MES 05 AÑO 2012				FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 03 AÑO 2016				
CARGO O CONTRATO ACTUAL Ejecutivo de Recursos Humanos					DEPENDENCIA Recursos Humanos			DIRECCION calle 25 d No. 95a- 13		

EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []				FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []				FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION		



El empleo es de todos

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 Consortio Express Sas			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD monica.rubiano@consorcioexpress.co		
TELEFONO 7424711	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <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 DESEMPEÑADO Director de Gestión Humana					

EMPRESA O ENTIDAD Femsa Servicios SA			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS México
DEPARTAMENTO Nuevo Leon		MUNICIPIO Monterrey	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/>		
CARGO DESEMPEÑADO Gerente de Recursos Humanos Latam					

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 DESEMPEÑADO					

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 DESEMPEÑADO					

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 DESEMPEÑADO					



El Empleo es de todos

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	15	
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 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 _____

Monica Rubiano Torres
FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Empty box for observations from the analysis and evaluation committee.