



El Gobierno de Chiapas
Miguel Alemán

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: 1 de 4

FORMATO
HOJA DE VIDA
POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR _____ COMBARRANQUILLA

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Vega	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) Llinás	NOMBRES Jesús Miguel
--------------------------------	--	--------------------------------

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico						
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	12	AÑO	2	0	0	6

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

INDICAR EN ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TEC (TECNICA) TL (TECNOLOGIA) TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
ESP (ESPECIALIZACION) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION						No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO					
UN	10	X		Abogado	12	2	0	1	7		308441
UN	9	X		Profesional en Relaciones Internacionales	9	2	9	1	2		

80



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 Gestión y Operaciones de las Costa SAS – Gestica S.A.S			PUBLICA	PRIVADA X	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Atlantico		MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gesticasas@gmail.com		
TELEFONO 3199820	FECHA DE INGRESO DIA 0 9 MES 1 0 AÑO 2 0 1 7		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asistente Jurídico		DEPENDENCIA	DIRECCION Calle 76 N.º 49-108 local 104		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Gestión y Operaciones de las Costa SAS – Gestica S.A.S			PUBLICA	PRIVADA X	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Atlantico		MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD GESTicasas@gmail.com		
TELEFONO 3199820	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES 0 4 AÑO 2 0 1 7		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES 0 6 AÑO 2 0 1 7		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Supervisor General		DEPENDENCIA	DIRECCION Calle 76 N.º 49-108 local 104		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Prestadora de Servicios Especializados – Prese S.A.S.			PUBLICA	PRIVADA X	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Atlantico		MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gesticasas@gmail.com		
TELEFONO 3199820	FECHA DE INGRESO DIA 2 4 MES 1 1 AÑO 2 0 1 5		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES 0 3 AÑO 2 0 1 7		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asistente Jurídico		DEPENDENCIA	DIRECCION Calle 76 N.º 49-108 local 104		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Organización Radial Olímpica S.A.			PUBLICA	PRIVADA X	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Atlantico		MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD dpomarico@oro.com.co		
TELEFONO 350500 ext 20	FECHA DE INGRESO DIA 1 5 MES 0 8 AÑO 2 0 1 5		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES 1 0 AÑO 2 0 1 1		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Pasantias Jurídicas		DEPENDENCIA	DIRECCION Calle 72 N.º 48-37		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Consultoría Jurídico Universidad Del Norte			PUBLICA	PRIVADA X	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Atlantico		MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD bricenol@uninorte.edu.co		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES 0 7 AÑO 2 0 1 4		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES 1 1 AÑO 2 0 1 5		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Estudiante de Derecho		DEPENDENCIA	DIRECCION		



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
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					

81



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	
	ANOS	MESES
SERVICIO PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	3

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

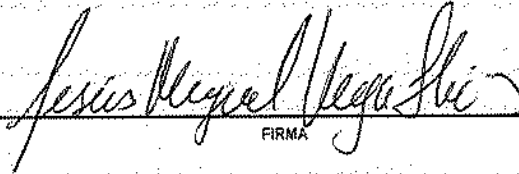
SI

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 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN