

	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>		Código: GPP-F-17
	<b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>		Versión: 1.0
			Fecha: Marzo 06 de 2019
			Página: 1 de 4
<b>FORMATO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR _____			

**1 - DATOS PERSONALES**

<b>PRIMER APELLIDO</b> Bautista	<b>SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)</b> Valderrama	<b>NOMBRES</b> Edwin Alexander
------------------------------------	--	-----------------------------------

**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											<b>TÍTULO OBTENIDO:</b> Bachiller Técnico Electricidad y Electrónica						
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	12	AÑO	1	9	9	8

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
 DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:


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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				Nº DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO			
UN	10	X		CONTADOR PÚBLICO	3	2	0	1	8
TL	7	X		TECNOLOGO CONTABLE Y TRIBUTARIO	12	2	0	1	6
DP	120 HORAS	X		DIPLOMADO EN GESTIÓN TRIBUTARIA	6	2	0	1	4


**OTROS CURSOS Y ESTUDIOS**

MODALIDAD ACADÉMICA	INTENSIDAD HORARIA	APROBADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				
		SI	NO		MES	AÑO			
SEMINARIO	30 H	X		NEGOCIACION COLECTIVA Y COMUNICACIÓN	5	2	0	1	7
CURSO	20 H	X		COOPERATIVISMO	11	2	0	0	3

	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	Código: GPP-F-17
	<b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 2 de 4

**3 - EXPERIENCIA LABORAL**

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD <b>Bancolombia S.A</b>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Boyacá</b>			MUNICIPIO <b>Tunja</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <b>7470924</b>	DIA <b>02</b>	MES <b>11</b>	AÑO <b>2010</b>	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Cajero</b>			DEPENDENCIA <b>Sucursal Tunja</b>			DIRECCION <b>Cra 10 # 22 - 35</b>			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>Banco BCSC</b>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Boyacá</b>			MUNICIPIO <b>Tunja</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <b>(091) 3137141</b>	DIA <b>01</b>	MES <b>06</b>	AÑO <b>2009</b>	DIA <b>29</b>	MES <b>07</b>	AÑO <b>2009</b>	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Cajero Auxiliar</b>			DEPENDENCIA <b>Sucursal Tunja</b>			DIRECCION <b>Cra 7 # 77 - 65</b>			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>Banco Av. Villas</b>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Boyacá</b>			MUNICIPIO <b>Tunja</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <b>(091) 2419600</b>	DIA <b>14</b>	MES <b>03</b>	AÑO <b>2007</b>	DIA <b>04</b>	MES <b>02</b>	AÑO <b>2009</b>	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Cajero Principal J.A.</b>			DEPENDENCIA <b>Sucursal Tunja</b>			DIRECCION <b>calle 19 # 10 - 83</b>			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>Servicios Integrales San Francisco Ltda.</b>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Boyacá</b>			MUNICIPIO <b>Tunja</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <b>7430385</b>	DIA <b>01</b>	MES <b>06</b>	AÑO <b>2005</b>	DIA <b>31</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2006</b>	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Recaudador</b>			DEPENDENCIA <b>Tunja</b>			DIRECCION <b>calle 21 # 12 - 09</b>			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>Bp Servicios Ltda.</b>					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Boyacá</b>			MUNICIPIO <b>Tunja</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO <b>7430298</b>	DIA <b>15</b>	MES <b>08</b>	AÑO <b>2003</b>	DIA <b>03</b>	MES <b>09</b>	AÑO <b>2004</b>	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Técnico electrónico y Asesor Comercial</b>			DEPENDENCIA			DIRECCION			

	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	Código: GPP-F-17
	<b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 3 de 4

**4 - CARGOS DIRECTIVOS**


EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Sintrabancol			x	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Bogotá	info@sintrabancol.org		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
091 2450617	DIA 1 3 MES 0 2 AÑO 2 0 1 8	DIA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		
CARGO DESEMPEÑADO				
Vicepresidente Seccional Boyacá				

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 <b>Mintrabajo</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	Código: GPP-F-17
	<b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	Version: 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

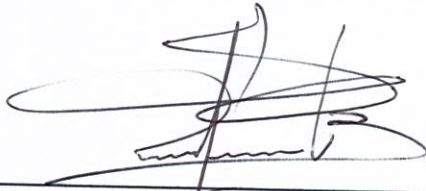
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

**6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO**

ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO      SI     NO

PERTENECO AL SINDICATO      **SINTRABANCOL**      CENTRAL O CONFEDERACION      **FETRABOY**

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 EVALUACION**