



El empleo es de todos

América Latina

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 _____

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Montoya	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) Mojica	NOMBRES Martha Edilsa
----------------------------	---------------------------------------	--------------------------

2 - FORMACION ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 8° A 11° DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: <u>Bachiller comercial</u>							
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	X	MES	11	AÑO	1	9	8	8

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

INDICAR ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TE (TÉCNICA)

TL (TECNOLOGÍA)

TEC (TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACIÓN)

MG (MAESTRÍA O MASTER)

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		Abogado	12	1	9	9	3	70503
ESP	2	X		Especialista en derecho administrativo	11	2	0	0	2	



El empleo es de todos

Mi trabajo

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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía mayor de Tunja			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO Tunja		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativa@tunja-boyaca.gov.co	
TELÉFONO 7405770 CEL: 3601	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 1996		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Inspector de policía urbano			DEPENDENCIA Alcaldía mayor Tunja		DIRECCIÓN Calle 19 N° 9-95

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Personería Municipal de Tunja			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO Tunja		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD personeriatunja@yahoo.es	
TELÉFONO 7434191	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 03 AÑO 1995		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 1996		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Persona delegada para la contratación y vigilancia administrativa			DEPENDENCIA personería Tunja		DIRECCIÓN Calle 19 N° 9-95 oficina 314

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONO	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONO	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONO	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		DIRECCIÓN



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

4 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
DA	MESES	AÑO	DA	MESES	AÑO	
CARGO DESAMPENADO						

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
DA	MESES	AÑO	DA	MESES	AÑO	
CARGO DESAMPENADO						

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
DA	MESES	AÑO	DA	MESES	AÑO	
CARGO DESAMPENADO						

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
DA	MESES	AÑO	DA	MESES	AÑO	
CARGO DESAMPENADO						

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
DA	MESES	AÑO	DA	MESES	AÑO	
CARGO DESAMPENADO						



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 NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PÚBLICO	23	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	11

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

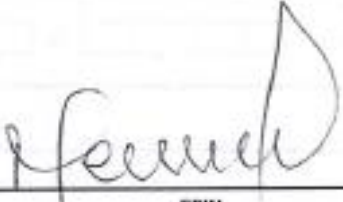
SI

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


FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACION