



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL

| | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---|---------|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | | | PUBLICA X | PRIVADA | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | MUNICIPIO BOGOTA | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD carlos.aviles@positiva.gov.co | | |
| TELEFONO 6502200 EXT. 11064 | FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 07 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO [] | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO G.8 | | DEPENDENCIA ARL SUCURSAL CAQUETA | DIRECCION CR. 9A 9A-40 EL PRADO | | |

EMPLEO ANTERIOR

| | | | | | |
|---|--|------------------------|--|---------|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD SEGURO SOCIAL | | | PUBLICA X | PRIVADA | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CAQUETA | | MUNICIPIO FLORENCIA | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO 4354179 | FECHA DE INGRESO DIA 14 MES 11 AÑO 1996 | | FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 08 AÑO 2008 | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALISTA | | DEPENDENCIA ARP ISS | DIRECCION AV. AEROPUERTO CON AV. PUENTE LOPEZ | | |

EMPLEO ANTERIOR

| | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|--|---------|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL CAQUETA | | | PUBLICA X | PRIVADA | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CAQUETA | | MUNICIPIO FLORENCIA | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD recursoshumanos@caqueta.gov.co | | |
| TELEFONO 4354779 | FECHA DE INGRESO DIA 28 MES 01 AÑO 1992 | | FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 07 AÑO 1996 | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO | | DEPENDENCIA SEC. DE TRANSPORTE | DIRECCION CALLE 15 CR 13 ESQ. | | |

4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------|--|---------|------|
| 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 DESEMPEÑADO | | | | | |
| CARGO DESEMPEÑADO | | | | | |



El empleo
es de todos

#Intrabajo

PROCESO GESTION DE POLITICAS PUBLICAS

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 | 26 | 1 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 26 | 1 |

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 _____ DEL CAQUETA

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN