



 <p>El empleo es de todos Mintrabajo</p>	<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 2020
		Página: 2 de 4

**3 - EXPERIENCIA LABORAL**

EMPLEO ACTUAL										
EMPRESA O ENTIDAD <b>DISTRIBUIDORA MAXIGRANOS</b>					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>CAQUETA</b>			MUNICIPIO <b>FLORENCIA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:maxigranos@hotmail.com">maxigranos@hotmail.com</a>				
TELEFONO <b>3123726920</b>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/>			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 O CONTRATO ACTUAL <b>JEFE DE CARTERA</b>				DEPENDENCIA <b>CARTERA</b>			DIRECCION <b>CALLE 18 N° 13 - 42</b>			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD <b>FRUTAS Y VERDURAS EL PRIMO</b>					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>CAQUETA</b>			MUNICIPIO <b>FLORENCIA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:verduraselprimo@gmail.com">verduraselprimo@gmail.com</a>				
TELEFONO <b>3118307306</b>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> 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="1"/> <input type="text" value="9"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>AUXILIAR CONTABLE</b>				DEPENDENCIA <b>CONTABILIDAD</b>			DIRECCION <b>CARRERA 13 N° 18 - 32</b>			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD <b>DISTRIBUIDORA MAXIGRANOS</b>					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>CAQUETA</b>			MUNICIPIO <b>FLORENCIA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:maxigranos@hotmail.com">maxigranos@hotmail.com</a>				
TELEFONO <b>4345253</b>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>JEFE DE COMPRAS</b>				DEPENDENCIA <b>ADMINISTRACION</b>			DIRECCION <b>CALLE 18 N° 13 - 42</b>			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD <b>DISTRIBUIDORA MAXIGRANOS</b>					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>CAQUETA</b>			MUNICIPIO <b>FLORENCIA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:maxigranos@hotmail.com">maxigranos@hotmail.com</a>				
TELEFONO <b>3123726720</b>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>AUXILIAR OPERATIVO</b>				DEPENDENCIA <b>BODEGA</b>			DIRECCION <b>CALLE 18 N° 13 - 42</b>			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION			

 <p>El empleo es de todos Mintrabajo</p>	<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 2020
		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					

 El empleo es de todos    Mintrabajo	<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 2020
		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	9	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	8
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>20</b>	<b>1</b>

**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 DEL CAQUETA



FIRMA

**7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**