



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

2

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE CASANARE			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO CASANARE		MUNICIPIO AGUAZUL		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO 6358117	DIA 0 1	MES 0 6	AÑO 2 0 1 0	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA			DEPENDENCIA IE. JORGE ELIECER GAITÁN		DIRECCION Km 1 via Mani

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CASANARE		MUNICIPIO AGUAZUL		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD yopat@futc.edu.co	
TELEFONO 3112327218	DIA 0 4	MES 0 8	AÑO 2 0 1 5	DIA 1 5	MES 1 2
CARGO O CONTRATO ACTUAL TUTOR			DEPENDENCIA CAT AGUAZUL		DIRECCION AGUAZUL - CASANARE

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE SAN GIL			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CASANARE		MUNICIPIO VILLANUEVA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO 6341700	DIA 1 8	MES 0 4	AÑO 2 0 1 3	DIA 2 0	MES 1 2
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR			DEPENDENCIA CENTRO REGIONAL DE ESTUDIOS SUPERIORES		DIRECCION VILLANUEVA-CASANARE

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		DIRECCION

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		DIRECCION



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: 3 de 4

4 - CARGOS DIRECTIVOS

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

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	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	9	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	0

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

SINDICATO DE MAESTROS DE CASANARE

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 _____

Isole Ortiz Martinez

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACION