



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 IMC INGENIERIA LTDA						PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CASANARE				MUNICIPIO YOPAL				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD marioayalar@gmail.com			
TELEFONO 3204635151		DIA 0 1		FECHA DE INGRESO MES 0 4 AÑO 2 0 1 0		DIA / /		FECHA DE RETIRO MES / / AÑO / / / /			
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE PROYECTOS - ANALISTA				DEPENDENCIA PROYECTOS				DIRECCION CALLE 40 N° 23 -71 T12			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA EDUCACION EN LA ORINOQUIA						PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CASANARE				MUNICIPIO PAZ DE ARIPORO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD educarorinoquia@gmail.com			
TELEFONO 3189737299		DIA 1 3		FECHA DE INGRESO MES 1 2 AÑO 2 0 1 3		DIA / /		FECHA DE RETIRO MES / / AÑO / / / /			
CARGO DESEMPEÑADO DIRECTOR Y REPRESENTANTE LEGAL				DEPENDENCIA DIRECCION				DIRECCION CALLE 10 N° 4 - 53 SUR			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA DEL TROPICO AMERICANO UNITROPICO						PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CASANARE				MUNICIPIO YOPAL				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD bienestar@unitropico.edu.co			
TELEFONO 3202314922		DIA 0 6		FECHA DE INGRESO MES 1 0 AÑO 2 0 0 3		DIA 1 1		FECHA DE RETIRO MES 0 9 AÑO 2 0 0 9			
CARGO DESEMPEÑADO JEFE DEPARTAMENTO DE SISTEMAS				DEPENDENCIA VICERRECTORIA ADTIVA				DIRECCION CRA 19 N° 39 - 40 Aerocivil			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA X		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		FECHA DE INGRESO MES AÑO		DIA		FECHA DE RETIRO MES AÑO			
CARGO DESEMPEÑADO				DEPENDENCIA				DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IMC INGENIERIA LIMITADA						PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CASANARE				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		FECHA DE INGRESO MES AÑO		DIA		FECHA DE RETIRO MES AÑO			
CARGO DESEMPEÑADO				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 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD COMFACASANARE				PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CASANARE		MUNICIPIO YOPAL		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO 2 0 0 6			FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO 2 0 2 0		
CARGO DESEMPEÑADO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO						

EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA EDUCACION EN LA ORINOQUIA				PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CASANARE		MUNICIPIO YOPAL		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO 2 0 1 4			FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO 2 0 1 4		
CARGO DESEMPEÑADO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO						

EMPRESA O ENTIDAD COLECTIVO DE EDUCACION PARA LA PAZ				PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CASANARE		MUNICIPIO YOPAL		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO 2 0 1 4			FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO 2 0 2 0		
CARGO DESEMPEÑADO MIEMBRO COLECTIVO						

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DÍA <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"/>			FECHA DE RETIRO DÍA <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 DESEMPEÑADO						

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DÍA <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"/>			FECHA DE RETIRO DÍA <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 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	16	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	3

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 _____



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN