





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 <b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CAUCA</b>					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CAUCA</b>			MUNICIPIO <b>POPAYAN</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>WWW.CTC.GOV.CO</b>			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/>	AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="7"/>	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>TECNICO</b>				DEPENDENCIA <b>GESTION AMBIENTAL</b>			DIRECCION <b>KRA 7 No.1N-28</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>HILANDERIAS DEL FONCE</b>					PUBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CAUCA</b>			MUNICIPIO <b>POPAYAN</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="5"/>	MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="1"/>	DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>	AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>TECNOLOGO</b>				DEPENDENCIA			DIRECCION <b>CALLE 4 CARRERA 6 ESQUINA</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA - CVC</b>					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS
DEPARTAMENTO <b>CAUCA</b>			MUNICIPIO <b>POPAYAN</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>WWW.CVC.GOV.CO</b>			
TELEFONO <b>2409510</b>		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/>	AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="1"/>	DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/>	MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>TECNICO</b>				DEPENDENCIA <b>RECURSOS NATURALES</b>			DIRECCION <b>CARRERA 56 No.11-36 CALI</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 <b>CONFEDERACION GENERAL DEL TRABAJO</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CAUCA</b>		MUNICIPIO <b>POPAYAN</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>barcenas629@hotmail.com</b>		
TELEFONO <b>3157733736</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="6"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/>		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 DESEMPEÑADO <b>EJECUTIVO PRINCIPAL</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>SINTRAMBIENTE</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CAUCA</b>		MUNICIPIO <b>POPAYAN</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>ayasno@crc.gov.co</b>		
TELEFONO <b>8333232</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="6"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		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 DESEMPEÑADO <b>PRESIDENTE</b>					

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

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

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO 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"/>		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 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	31	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRabajador INDEPENDIENTE	3	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	38	1

### 6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

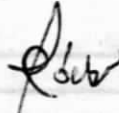
**SINTRAMBIENTE**

CENTRAL O CONFEDERACION

**CGT**

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

**COMPENSA**

  
FIRMA

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