



El tiempo es de todos

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: 1 de 4

FORMATO HOJA DE VIDA POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFACESAR

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)	NOMBRES
BENEDETTI	PUMAREJO	CARLOS MARIO

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 8° A 11° DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO						
PRIAMRIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	12	AÑO	2	0	0	2

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA)

TL (TECNOLOGÍA)

TEC (TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACIÓN)

MG (MAESTRIA O MAGISTER)

DOC (DOCTORADO O PHD)

INDICAR AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION					Nº DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		INGENIERO DE SISTEMAS	12	2	0	1	0	20255216581CES
TÉC	1	X		ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN ADMINISTRACIÓN DE BASE DE DATOS	7	2	0	1	2	
ESP	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA	11	2	0	1	5	



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
 Pagina: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL											
EMPRESA O ENTIDAD EMDUPAR S.A E.S.P - EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CESAR				MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD cbenedetti@emdupar.gov.co			
TELEFONO 573 00 40		DIA 0 5		MES 0 3		AÑO 2 0 1 2		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE FACTURACION						DEPENDENCIA FACTURACION		DIRECCION Calle 15 No. 15 - 40 Barrio Alfonso Lopez			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CESAR				MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD pgrs@unicesar.edu.co			
TELEFONO 5842472		DIA 1 5		MES 0 4		AÑO 2 0 0 9		DIA 0 3		MES 0 7	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE LABORATORIO DE INGENIERIA DE SISTEMAS						DEPENDENCIA LABORATORIO DE ING		DIRECCION Diagonal 21 No. 29-56 Sabanas del Valle			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA		DIRECCION			



El Empleo es el futuro

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
SINTRAEMSDDES SUBDIRECTIVA VALLEDUPAR - sindicato de trabajadores y empleados de servicios públicos, corporaciones autónomas, institutos descentralizados y territoriales de Colombia				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
CESAR		VALLEDUPAR	sintraemsdesin@gmail.com		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DIA 2 9	MES 0 3 AÑO 2 0 1 7	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					
SECRETARIO DE EDUCACIÓN					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
CESAR					
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES
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
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
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
CARGO DESEMPEÑADO					

581



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	7	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	3

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO **SINTRAEMSDS** CENTRAL O CONFEDERACION **CUT**

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

Carlos Lino Bascón P
FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITE DE ANALISIS Y EVALUACION