	<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 2019
		Página: 1 de 4
<b>FORMATO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR _____		

**1 - DATOS PERSONALES**

<b>PRIMER APELLIDO</b> PEÑALOZA	<b>SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)</b> MONTERO	<b>NOMBRES</b> JUAN ALBERTO
------------------------------------	---	--------------------------------

**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 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)  
 DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA)                      TL (TECNOLOGIA)                      TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)                      UN (UNIVERSITARIA)

SPECIALIZACION)                      M.G (MAESTRIA O MAGISTER)                      DOC (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION		No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	

628



**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 <b>ELECTRICARIBE S.A. E.S.P</b>		PUBLICA	PRIVADA <b>X</b>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CESAR</b>		MUNICIPIO <b>VALLEDUPAR</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>recursoshumanos @electricaribe.co</b>
TELEFONO <b>5748842</b>	DIA <b>03</b>	MES <b>02</b>	AÑO <b>1992</b>	FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>OPERARIO LECTURA Y REPARTO SECTOR</b>		DEPENDENCIA <b>COMERCIAL</b>	DIRECCION <b>CALLE 17 #13-67 EDIFICIO SION</b>	

**EMPLEO ANTERIOR**

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

**EMPLEO ANTERIOR**

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

**EMPLEO ANTERIOR**

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

**EMPLEO ANTERIOR**

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



**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: 3 de 4

**4 - CARGOS DIRECTIVOS**

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS															
SINTRAIECOL SECCIONAL CESAR					x	COLOMBIA															
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD																
CESAR			VALLEDUPAR		sintraiecolcesar@hotmail.com																
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO																	
5700276	DIA	1	2	MES	1	1	AÑO	2	0	0	6	DIA	12	MES	1	1	AÑO	2	0	1	0
CARGO DESEMPEÑADO																					
VICEPRESIDENTE																					

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS																
SINTRAIECOL SECCIONAL CESAR					x	COLOMBIA																
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD																	
CESAR			VALLEDUPAR		sintraiecolcesar@hotmail.com																	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO																		
5700276	DIA	1	4	MES	1	1	AÑO	2	0	1	0	DIA	1	4	MES	1	1	AÑO	2	0	1	4
CARGO DESEMPEÑADO																						
SECRETARIO DE EDUCACION Y GENERO																						

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																					



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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	27	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	1

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI  NO

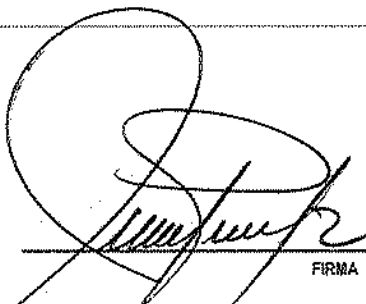
PERTENEZCO AL SINDICATO

SINTRAELECOL CESAR

CENTRAL O CONFEDERACION

CUT-CESAR

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 COMITE DE ANALISIS Y EVALUACION