





El estudio  
2018-2020

**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 Secretaría de Educación Departamental					PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guajira			MUNICIPIO Urumita			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 06 AÑO 1997			FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]				
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente de Aula					DEPENDENCIA Institución Agrropecuaria		DIRECCION Urumita		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]			FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]			FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]			FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]			FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		



El empleo 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  
Pagina: 3 de 4

### 4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD <b>CUT - Guajima</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Guajima</b>		MUNICIPIO <b>Riohacha</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>cutguajima@cut.org.co</b>	
TELEFONO <b>7286233</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <b>2014</b>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <b>2018</b>	
CARGO DESEMPEÑADO <b>Departamento Transnacional.</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>subdirectiva CUT - Guajima</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Guajima</b>		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>cutguajima@cut.org.co</b>	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <b>2018</b>			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>Presidencia</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 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: 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	22	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

### 6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

Asodegua

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 \_\_\_\_\_

Alder Pérez Cobo  
FIRMA

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