



El Empleo es el futuro

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Código: GPP-F-17

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 1 de 4

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

FORMATO HOJA DE VIDA

POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR *De la Guajira*

1- DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PINTO	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) MENDOZA	NOMBRES COSME EVELIO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 17'807359	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAIS COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> Colombia

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 Académico			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	12	AÑO	1979

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

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

ESP (ESPECIALIZACION) MG (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	
UN	4	X		Autonomas de Guajira	12	1998	



El Empleo es de todos

Transparencia

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 SED-GUAJIRA					PUBLICA Si		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO GUAJIRA			MUNICIPIO Riohacha			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
DIA 10		MES 02	AÑO 1995	DIA		MES	AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJANAL					DEPENDENCIA publrea		DIRECCION Boyota CAW		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD SED-GUAJIRA					PUBLICA Si		PRIVADA		PAIS Colombia
DEPARTAMENTO GUAJIRA			MUNICIPIO Riohacha			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
DIA 10		MES 04	AÑO 1995	DIA		MES	AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente de AULA					DEPENDENCIA		DIRECCION colle 14A-10-02		
EMPLEO ANTERIOR									
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 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		MES	AÑO	DIA		MES	AÑO		
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		MES	AÑO	DIA		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

Página: 3 de 4

4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD CAJANA L			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO GUAJIRA		MUNICIPIO Nihoa	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA 05 MES 01 AÑO 1980		FECHA DE RETIRO DIA 20 MES 06 AÑO 1985		
CARGO DESEMPEÑADO PRESENTE					

EMPRESA O ENTIDAD ASODEGUA			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO GUAJIRA		MUNICIPIO Nihoa	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD Asodegua@hotmail.com		
TELEFONO 7276107	FECHA DE INGRESO DIA 02 MES 11 AÑO 2002		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 09 AÑO 2015		
CARGO DESEMPEÑADO TESORERO					

EMPRESA O ENTIDAD Ent GUAJIRA			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO GUAJIRA		MUNICIPIO Nihoa	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD EntGUAJIRA@ent.guj.co		
TELEFONO 7286233	FECHA DE INGRESO DIA 20 MES 10 AÑO 1978		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO Secretario Transnacional					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					



El empleo es un derecho

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	24	0
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

PERTENECO AL SINDICATO

ASODEGUA

CENTRAL O CONFEDERACION

CUT GUAJIRA

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
 771807359 plda

7 - OBSERVACIONES DEL COMITE DE ANALISIS Y EVALUACION