



El empleo es de todos

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Código: GPP-F-17

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

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 ___ COMFAGUAJIRA

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MORENO		SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) DE LA CRUZ		NOMBRES FEDERMAN ENRIQUE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1.123.991.248			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>		NACIONALIDAD PAIS COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO

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 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	X	MES	12	AÑO	2	0	0	3

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRUCTURADO EN ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA)

TL (TECNOLOGIA)

TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

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				
MG	3		X	MG. EN PEDAGOGÍA DE LAS TIC						
UN	10	X		INGENIERO DE SISTEMAS	11	2	0	1	3	



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE RIOAHCHA			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO RIOHACHA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO 7287485	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>		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 O CONTRATO ACTUAL DOCENTE		DEPENDENCIA CENTRO ETNO. N° 15	DIRECCION CALLE 7 N° 7-38		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CENTRO ETNOEDUCATIVO N° 15			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO RIOHACHA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD centroetno15nuevaesperanza@gmail.com		
TELEFONO 3222904155	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE		DEPENDENCIA	DIRECCION Km 3 VIA GASEODUCTO		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CENTRO ETNOEDUCATIVO N° 15			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO RIOHACHA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD centroetno15nuevaesperanza@gmail.com		
TELEFONO 3222904155	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE		DEPENDENCIA	DIRECCION Km 3 VIA GASEODUCTO		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CENTRO ETNOEDUCATIVO N° 15			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO RIOHACHA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD centroetno15nuevaesperanza@gmail.com		
TELEFONO 3222904155	FECHA DE INGRESO 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="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE		DEPENDENCIA	DIRECCION Km 3 VIA GASEODUCTO		

EMPLEO ANTERIOR

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 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			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
CENTRAL UNITARIA DE TRABAJADORES DE COLOMBIA SUBDIRECTIVA LA GUAJIRA					COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
LA GUAJIRA		RIOHACHA	cutquajira@cut.org.co		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
DIA 1 1	MES 1 0	AÑO 2 0 1 8	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA			X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
LA GUAJIRA		RIOHACHA	general@uniquajira.edu.co		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
DIA 2 2	MES 0 4	AÑO 2 0 0 9	DIA 2 9	MES 1 2	AÑO 2 0 1 0
CARGO DESEMPEÑADO					
CONSEJERO DE LOS ESTUDIANTES ANTE EL CONSEJO SUPERIOR					

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					



El empleo es de todos

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

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	5	
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

DE LA GUAJIRA

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACIÓN