





El empleador es de todos  
Mintrabajo

# 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 <b>CONFEDERACIÓN GENERAL DEL TRABAJO CGT</b>					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>ANTIOQUIA</b>			MUNICIPIO <b>MEDELLÍN</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>cgtcolombia@gmail.com</b>			
TELÉFONO <b>2881504</b>	DÍA <b>0 1</b>		MES <b>0 2</b>		AÑO <b>2 0 1 1</b>			FECHA DE RETIRO DÍA <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 <b>ORGANIZADOR NACIONAL- TERMINO INDEFINIDO</b>				DEPENDENCIA <b>DEPTO ORGANIZACIÓN</b>			DIRECCIÓN <b>DIAGONAL 39 A BIS 14-52</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>INDUSTRIA DE VARIEDADES TEXTILES SA INVATEX</b>					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>ANTIOQUIA</b>			MUNICIPIO <b>MEDELLÍN</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>emp. liquidada por la supersociedades</b>			
TELÉFONO	DÍA <b>1 0</b>		MES <b>1 2</b>		AÑO <b>1 9 9 5</b>			FECHA DE RETIRO DÍA <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 <b>DIRECTOR DE PROGRAMACIÓN</b>				DEPENDENCIA <b>PREPARACIÓN</b>			DIRECCIÓN <b>MEDELLÍN</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO	DÍA <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 DÍA <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			DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO	DÍA <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 DÍA <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			DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO	DÍA <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 DÍA <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			DIRECCIÓN		



El empleo es de todos  
Mintrabajo

**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
CONFEDERACIÓN GENERAL DEL TRABAJO CGT				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
ANTIOQUIA		MEDELLÍN	cgtcolombia@gmail.com		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3163947373	DIA 0 1	MES 0 2 AÑO 2 0 1 1	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					
PRIMER VICEPRESIDENTE NACIONAL					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
FEDERACIÓN DEPARTAMENTAL DEL TRABAJO CGT ANTIOQUIA				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
ANTIOQUIA		MEDELLÍN	cgtantioquiaasistenteadm@gmail.com		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3136673404	DIA 0 5	MES 0 8 AÑO 2 0 1 1	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					
SECRETARIO GENERAL REGIONAL					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES TECNICOS, TECNOLOGOS Y PROFESIONALES				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
ANTIOQUIA		MEDELLÍN	atipcolombia@gmail.com		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3105506201	DIA 1 3	MES 0 9 AÑO 2 0 1 8	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					
VICEPRESIDENTE					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
SENA NACIONAL			X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
ANTIOQUIA		MEDELLÍN	veronica.ponce@sena.edu.co		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3155339283	DIA 0 1	MES 0 2 AÑO 2 0 2 1	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					
CONSEJO NACIONAL DEL SENA					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
SENA REGIONAL ANTIOQUIA			X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
ANTIOQUIA		MEDELLÍN	jrendon@sena.edu.co		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3014693473	DIA 0 2	MES 2 AÑO 2 0 1 4	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					
CONSEJERO REGIONAL					



El empleo  
es de todos

Mintrabajo

**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	9	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	22	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29	3

**6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO**

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

ATIP COLOMBIA

CENTRAL O CONFEDERACION

CGT COLOMBIA

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 \_\_\_\_\_ COMFAMA

FIRMA

**7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**