



El empleo es de todos. **Trabaja.**

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 ASUNTOS Y ALIANZAS DE LA SALUD SAS					PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLANTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD assunsaludsas@gmail.com					
TELÉFONO 3031331	DÍA 0 1	MES 0 2	AÑO 2 0 2 2		DÍA	MES	AÑO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACTURADOR				DEPENDENCIA E UNIVERSITARIA DEL ATLANTI		DIRECCION CRA 75 # 79 B 50				
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD OPTIMIZAR SERVICIOS EMPRESARIALES					PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLANTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD optimizarsesas@gmail.com					
TELÉFONO 3225086453	DÍA 0 1	MES 0 3	AÑO 2 0 2 1		DÍA 2 6	MES 1 1	AÑO 2 0 2 1		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TC ADMINISTRATIVO EN RADICACION				DEPENDENCIA ESE HOSPITAL NIÑO JESUS		DIRECCION CRA 75 # 79 B 50				
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD ALIANZA INTEGRAL					PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLANTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD mdelgado@alianzaintegral.com.co					
TELÉFONO 3016115453	DÍA 0 1	MES 0 6	AÑO 2 0 2 0		DÍA 3 1	MES 0 1	AÑO 2 0 2 1		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TC ADMINISTRATIVO EN RADICACION				DEPENDENCIA ESE HOSPITAL NIÑO JESUS		DIRECCION CRA 75 # 79 B 50				
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION SINDICAL DE ESPECIALISTAS PROFESIONALES Y TECNICOS					PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLANTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD asinesprot@gmail.com					
TELÉFONO 3690375	DÍA 0 3	MES 0 3	AÑO 2 0 1 7		DÍA 3 1	MES 0 5	AÑO 2 0 2 0		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TC ADMINISTRATIVO EN RADICACION				DEPENDENCIA ESE HOSPITAL NIÑO JESUS		DIRECCION CRA 75 # 79 B 50				
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION				



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 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

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					

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

Minttrabajo

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	16	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

CENTRAL O CONFEDERACION

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 COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

