

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

EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL											
EMPRESA O ENTIDAD BANCO BOGOTA						PUBLICA X		PRIVADA x		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO HUILA				MUNICIPIO GARZON				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD diana.crespo@bbva.com			
TELEFONO 3333604		DIA 1 6		MES 0 2		AÑO 1 9 9 4		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOS DE PARTICULARES						DEPENDENCIA GARZON			DIRECCION CRA 10 NO.7-26		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BANCO BOGOTA						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO 3395500		DIA 0 9		MES 0 4		AÑO 1 9 8 9		DIA 2 1		MES 0 9	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR SERVICIOS GENERALES						DEPENDENCIA ARCHIVO			DIRECCION CAI		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BANCO CAFETERO						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA 0 8		MES 0 3		AÑO 1 9 8 9		DIA 0 7		MES 0 6	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CAJEROS						DEPENDENCIA OFICINA TEQUENDAMA			DIRECCION CRA 10 NO. 26-19		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA			DIRECCION		

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

CONSEJOS DIRECTIVOS

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					

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

TOTAL DE EXPERIENCIA

TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	28	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	28	8

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

ACEB

CENTRAL O CONFEDERACION

CTC

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