



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

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL										
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
Huila			NEIVA			talentohumano@alcaldianeiva.gov.co				
TELEFONO 3133928751		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		a la fecha				
DIA 1 2		MES 0 2		AÑO 1 9 8 7		DIA		MES		AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado					DEPENDENCIA Of. Paz y Derechos Humanos		DIRECCION c.c. Metropolitano Torre A piso 9			

EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD GASEOSAS DEL HUILA (Postobon)					PUBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS Colombia	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
Huila			Neiva							
TELEFONO 86004300		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO						
DIA 0 8		MES 1 0		AÑO 1 9 8 4		DIA 0 3		MES 0 7		AÑO 1 9 8 6
CARGO O CONTRATO ACTUAL supervisor de muelle					DEPENDENCIA envases y bebidas		DIRECCION Calle 25 sur No. 5-105			

EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		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 <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		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 <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		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 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD Municipio de Neiva			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Huila		MUNICIPIO Neiva	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD talentohumano@alcaldianeiva.gov.co		
TELEFONO 3133928751	FECHA DE INGRESO DIA 2 9 MES 0 4 AÑO 2 0 1 4		FECHA DE RETIRO DIA 0 2 MES 0 5 AÑO 2 0 1 8		
CARGO DESEMPEÑADO Profesional Especializado - Gestión Calidad Educativa Sria. de educación					

EMPRESA O ENTIDAD Municipio de Neiva			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS colombia
DEPARTAMENTO Huila		MUNICIPIO Neiva	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD talentohumano@alcaldianeiva		
TELEFONO 3133928751	FECHA DE INGRESO DIA 0 3 MES 0 5 AÑO 2 0 1 8		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		
CARGO DESEMPEÑADO Profesional Especializado Derechos Humano (HASTA LA FECHA)					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		
CARGO DESEMPEÑADO					



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

371

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	32	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	11

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

ASODEMH NEIVA

CENTRAL O CONFEDERACION

FEGTRAHUILA CGT

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 _____ HUILA


FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN