



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 E.S.E. MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
					X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerencia@esmanuelcastrotovar.com			
TELEFONO 8363362	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO						
DIA 0 1	MES 0 1	AÑO 2 0 0 0	DIA	MES	AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO					DEPENDENCIA SUBDIRECCION CIENTIFICA		DIRECCION CARRERA 14A No.9A - 65		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
						X	COLOMBIA		
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD cesaludsa@yahoo.es			
TELEFONO 8332047	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO						
DIA 1 5	MES 0 5	AÑO 2 0 1 1	DIA	MES	AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE					DEPENDENCIA COORDINACION		DIRECCION CARRERA 4 No.10-41		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
					X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerencia@esmanuelcastrotovar.com			
TELEFONO 8363362	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO						
DIA 1 5	MES 0 5	AÑO 2 0 0 9	DIA 3 0	MES 1 1	AÑO 2 0 0 9				
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE (E)					DEPENDENCIA ALCALDE		DIRECCION CARRERA 14A No.9A - 65		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE PITALITO					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
					X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alcaldia@pitalito-huila.gov.co			
TELEFONO 8360010	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO						
DIA 0 5	MES 0 1	AÑO 1 9 9 8	DIA 3 0	MES 0 7	AÑO 1 9 9 8				
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA DE-SALUD MUNICIPAL					DEPENDENCIA ALCALDE		DIRECCION CARRERA 3 No. 4 - 78		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
					X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD atencionalusuario@hospitalpitalito.gov.co			
TELEFONO 8362500	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO						
DIA 2 0	MES 0 9	AÑO 1 9 9 0	DIA 3 1	MES 0 7	AÑO 1 9 9 7				
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA DE SERVICIOS BASICOS DE SALUD					DEPENDENCIA SUBDIRECCION CIENTIFICA		DIRECCION CALLE 3 SUR No. 1b-45		



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		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
E.S.E. MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
HUILA		PITALITO		gerencia@esemanuelcastrotovar.com
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
8363362	DIA 1 5	MES 0 5	AÑO 2 0 0 9	DIA 3 0
CARGO DESEMPEÑADO				
GERENTE (E)				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
MUNICIPIO DE PITALITO		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
HUILA		PITALITO		alcaldia@pitalito-huila.gov.co
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
8360010	DIA 0 5	MES 0 1	AÑO 1 9 9 8	DIA 3 1
CARGO DESEMPEÑADO				
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL				

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

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

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

39

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	26	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

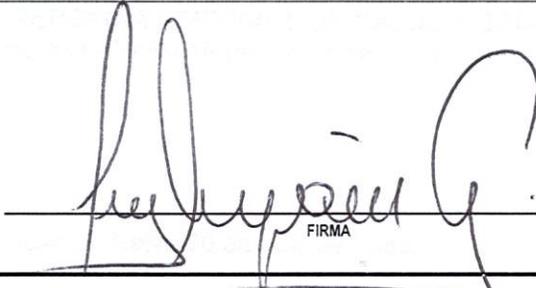
PERTENEZCO AL SINDICATO

ASODEMH - FEGTRAHUILA

CENTRAL O CONFEDERACION

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 DEL HUILA


FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN