



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

19

EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL											
EMPRESA O ENTIDAD CALDIA MUNICIPAL						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD calidad@sempitalito.gov.co					
TELEFONO 3115708309		FECHA DE INGRESO DIA 1 6 MES 0 1 AÑO 2 0 0 6		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO							
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO				DEPENDENCIA EDUCACION				DIRECCION CARRERA 3 No.4-78			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE OBRAS CIVILES IMOC						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALI			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELEFONO 3115708309		FECHA DE INGRESO DIA 0 1 MES 1 1 AÑO 1 9 9 5		FECHA DE RETIRO DIA 3 0 MES 1 2 AÑO 2 0 0 5							
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALMACENISTA				DEPENDENCIA ALMACEN				DIRECCION CARRERA 3 No.4-78			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MOTRANSLABOYANA						PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALITO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELEFONO 8360508		FECHA DE INGRESO DIA 1 3 MES 0 5 AÑO 1 9 8 5		FECHA DE RETIRO DIA 1 0 MES 0 7 AÑO 1 9 8 5							
CARGO O CONTRATO ACTUAL TESORERA				DEPENDENCIA AREA CONTABLE				DIRECCION TERMINAL DE TRANSPORTE			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COLOMBIA						PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO PITALI			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD informacion@correobancolombia.com.c					
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 1 0 MES 1 0 AÑO 1 9 8 3		FECHA DE RETIRO DIA 1 5 MES 0 5 AÑO 1 9 8 4							
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERA				DEPENDENCIA ATENCION PUBLICO				DIRECCION PARQUE PRINCIPAL			
EMPLEO ANTERIOR											
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 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

102

4 - CARGOS 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					



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

603

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	24	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	9

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

ASODEMH

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 LÉGAL, PARA EJERCER EL CARGO DE CONSEJERO DIRECTIVO DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR _____ HUILA



 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN