


2
683

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL											
EMPRESA O ENTIDAD INDUSTRIA PANIFICADORA LA DOCE SAS					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO PASTO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD panderiala12@gmail.com					
TELÉFONO 7333041	DÍA 0 1		MES 0 5		AÑO 2 0 1 3			FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TESORERO					DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA			DIRECCION CRA 7ma N° 2-136 CATAMBUCO			


EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IEVO SUPER					PÚBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO PASTO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO 7315288	DÍA 1 4		MES 0 1		AÑO 2 0 1 1			FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE CARTERA					DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA			DIRECCION CALLE 18 N° 50 -241 TOROBAJO			

EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO	DÍA		MES		AÑO			FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			

EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO	DÍA		MES		AÑO			FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			

EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO	DÍA		MES		AÑO			FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			

3
GPA

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 08 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					

4
685

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	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

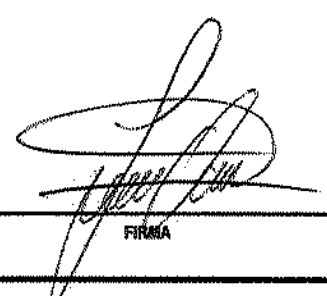
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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

Empty box for observations.