



GOBIERNO DE MEDALLIN

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 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC					PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
Nombre			Punto			atencion.ciudadana@medellin.gov.co			
TELÉFONO 3173004496		FECHA DE INGRESO DÍA: 03 MES: 11 AÑO: 2009		FECHA DE RETIRO DÍA: MES: AÑO:					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Dragoneante					DEPENDENCIA CUSTODIA Y VIGILANCIA		DIRECCION Calle 33 N° 23-31		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.			MUNICIPIO Bogotá			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD contactenos@educacionbogota.edu.co			
TELÉFONO 3241960		FECHA DE INGRESO DÍA: MES: AÑO:		FECHA DE RETIRO DÍA: MES: AÑO:					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA: MES: AÑO:		FECHA DE RETIRO DÍA: MES: AÑO:					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA: MES: AÑO:		FECHA DE RETIRO DÍA: MES: AÑO:					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA: MES: AÑO:		FECHA DE RETIRO DÍA: MES: AÑO:					
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

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						

79
67



El Empleo y el Trabajo

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

5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

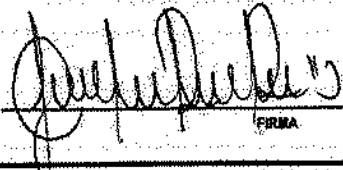
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PÚBLICO	10	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	11

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO Unión Sindical Colombiana del Trabajo CENTRAL O CONFEDERACION CTU - USCTRAE

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
