



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD INPEC					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD epcpereira@inpec.gov.co			
TELÉFONO 147474 opcior		FECHA DE INGRESO DÍA 1 3 MES 0 8 AÑO 2 0 0 4			FECHA DE RETIRO DÍA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []				
CARGO O CONTRATO ACTUAL DRAGONEANTE				DEPENDENCIA VIGILANCIA ELECTRONICA			DIRECCION CARRERA 8 # 41-97		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		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		PRIVADA		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		PRIVADA		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		PRIVADA		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			Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			Versión: 1.0
	Fecha: Marzo 06 de 2019			
	Página: 3 de 4			

4 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD COMFAMILIAR RISARALDA			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA		MUNICIPIO PEREIRA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD comfarda@comfamiliar.com		
TELEFONO 3135700	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> MES <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> AÑO <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/>		
CARGO DESEMPEÑADO CONSEJERO					

EMPRESA O ENTIDAD U.T.P. Union de Trabajadores Penitenciarios			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA		MUNICIPIO PEREIRA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD utp.inpec.pereira@gmail.com		
TELEFONO 3204208160	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> MES <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> AÑO <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/>		
CARGO DESEMPEÑADO PRESIDENTE					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
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

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 X	16	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	7

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

U.T.P. UNION DE TRABAJADORES PENITENCIARIOS

CENTRAL O CONFEDERACION

C.G.T. CENTRAL GENERAL DEL TRABAJO

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 EVALUACION

Empty box for observations from the analysis and evaluation committee.