





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: 2 de 4

### 3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL											
EMPRESA O ENTIDAD <b>SECRETARIA DE EDUCACION DE PEREIRA</b>						PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:contactenos@pereira.gov.co">contactenos@pereira.gov.co</a>					
TELEFONO 3248100		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>			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 O CONTRATO ACTUAL <b>DOCENTE</b>				DEPENDENCIA <b>EDUCACION</b>				DIRECCION Cra. 7 No. 18-55 Piso 8			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD <b>COLEGIO DE LA SALLE PEREIRA</b>						PUBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:contactenos@risaralda.gov.co">contactenos@risaralda.gov.co</a>					
TELEFONO 3 379 373		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>						
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>DOCENTE</b>				DEPENDENCIA <b>EDUACCION</b>				DIRECCION Sector Quimbaya Km 6, Vía Cerritos			
EMPLEO ANTERIOR											
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 O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA				DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
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 O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA				DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
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 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

#### 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		
CARGO DESEMPEÑADO						

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

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

**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	14	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	
TRabajADOR INDEPENDIENTE	16	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	38	

**6 - CONDICION DEL POSTULADO**

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

FEDEUSCTRAB EJE CAFETERO

CENTRAL O CONFEDERACION

CTU - USCTRAB

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**