



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: 1 de 4

FORMATO
HOJA DE VIDA
POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR _____

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (P. CASADA)	NOMBRES
MONSALVE	BOTERO	JUAN CARLOS

2 - FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

INDIQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADOS, LOS GRADOS DE 1° A 9° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 9° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA.

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO							
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MESES	AÑO	1	2	3	4	
				X					X		11			1	9	8	1

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCOLAR.

TC (TÉCNICA)

TL (TECNOLOGÍA)

TEC (TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACIÓN)

MG (MAGISTERIA O MASTER)

DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL, SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY.

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				NÚMERO DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO		MES	AÑO	1	2		3
UN	10		X	ODONTÓLOGO	7	1	9	8	9	
ESP	4		X	ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	8	1	9	9	7	
MG	4		X	ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIONALES	1	2	9	1	5	



El estudio
en su familia

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS
FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE
COMPENSACION 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 UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO RISARALDA					MUNICIPIO PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD contactenos@utp.edu.co		
TELÉFONO 317300		FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 01 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE TRANSITORIO DE TIEMPO COMPLETO					DEPENDENCIA CIENCIAS EMPRESARIALES		DIRECCION CAMPUS LA JULITA - EDIFICIO 1		
EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S.					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO RISARALDA					MUNICIPIO PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerencia@instituto sistem nervioso.com		
TELÉFONO 3400853		FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 03 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA					DEPENDENCIA ADMINISTRACIÓN		DIRECCION CALLE 11 No. 23 - 21		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD CONSUSALUD IPS S.A.S					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO RISARALDA					MUNICIPIO PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD www.clirosales.com		
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2005		DÍA 31		FECHA DE RETIRO MES 07 AÑO 2017			
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE					DEPENDENCIA ADMINISTRACIÓN		DIRECCION EMPRESA INACTIVA		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA LOS ROSALES S.A.					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO RISARALDA					MUNICIPIO PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELÉFONO 3357454		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 1999		DÍA 31		FECHA DE RETIRO MES 01 AÑO 2004			
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE					DEPENDENCIA ADMINISTRACIÓN		DIRECCION CARRERA 9 No. 25 - 25		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO RISARALDA					MUNICIPIO PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD www.husj.gov.co		
TELÉFONO 3119058		FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 1998		DÍA 31		FECHA DE RETIRO MES 01 AÑO 1999			
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE CLÍNICA CARVAJAL					DEPENDENCIA GERENCIA		DIRECCION CARRERA 4 CALLES 24 Y 25		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD EPS RISARALDA					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO RISARALDA					MUNICIPIO PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 1997		DÍA 31		FECHA DE RETIRO MES 01 AÑO 1998			
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBGERENTE					DEPENDENCIA GERENCIA		DIRECCION EMPRESA LIQUIDADADA		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS INTEGRADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO RISARALDA					MUNICIPIO PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 03 AÑO 1995		DÍA 30		FECHA DE RETIRO MES 06 AÑO 1997			
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR EJECUTIVO					DEPENDENCIA ADMINISTRACIÓN		DIRECCION EMPRESA LIQUIDADADA		

 El empleo es de todos Ministerio del Trabajo	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS			Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			Version: 1.0
				Fecha: Marzo 06 de 2019
				Página: 3 de 4

4. PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD		UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA		PÚBLICA	<input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	<input type="checkbox"/>	PAÍS	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		RISARALDA		MUNICIPIO		PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONO		3137300		FECHA DE INGRESO		2 0 1 0		FECHA DE RETIRO	
DIAS	0 4	MESES	1 0	AÑO	2 0 1 0	DIAS	1 6	MESES	0 1
CARGO DESEMPEÑADO									
PRESIDENTE DEL CONSEJO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD									

EMPRESA O ENTIDAD		UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA		PÚBLICA	<input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	<input type="checkbox"/>	PAÍS	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		RISARALDA		MUNICIPIO		PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONO		3137300		FECHA DE INGRESO		2 0 1 0		FECHA DE RETIRO	
DIAS	0 4	MESES	1 0	AÑO	2 0 1 0	DIAS	1 6	MESES	0 1
CARGO DESEMPEÑADO									
MIEMBRO DEL CONSEJO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD									

EMPRESA O ENTIDAD		UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA		PÚBLICA	<input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	<input type="checkbox"/>	PAÍS	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		RISARALDA		MUNICIPIO		PEREIRA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONO		3137300		FECHA DE INGRESO		2 0 0 5		FECHA DE RETIRO	
DIAS	2 5	MESES	0 2	AÑO	2 0 0 5	DIAS	0 1	MESES	0 3
CARGO DESEMPEÑADO									
MIEMBRO FUNDADOR Y POSTERIOR PRESIDENTE DEL COMITÉ DE BIOCETICA DE LA UNIVERSIDAD									

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	PRIVADA	<input type="checkbox"/>	PAÍS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONO				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO	
DIAS		MESES		AÑO		DIAS		MESES	
CARGO DESEMPEÑADO									

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	PRIVADA	<input type="checkbox"/>	PAÍS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONO				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO	
DIAS		MESES		AÑO		DIAS		MESES	
CARGO DESEMPEÑADO									



El empleo es de tiempo completo

Miembro

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 NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PÚBLICO	21	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	26	10

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.

DELIN.

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN