



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 Rama Judicial del Poder Publico					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
Risaralda					Pereira		Colombia		
TELEFONO 3147909		DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO		DIA	MES	AÑO
		1	9	2011	2011				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
Notificadora					SRPA		Carrera 7A N° 30-20		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO		DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO		DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO		DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO		DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO		DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO		DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO		DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO		DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO		DIA	MES	AÑO	FECHA DE INGRESO		DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		



4 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAIS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO						
DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]		DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]	
CARGO DESEMPEÑADO											

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAIS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO						
DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]		DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]	
CARGO DESEMPEÑADO											

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAIS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO						
DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]		DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]	
CARGO DESEMPEÑADO											

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAIS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO						
DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]		DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]	
CARGO DESEMPEÑADO											

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAIS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO						
DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]		DIA [][]		MES [][]		AÑO [][][][]	
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	9	6
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 _____

Juliana Abulanda E

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN