





El empleo es de Todas Montarbo

# 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 CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE RISARALDA CORDER					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD CORDER@CORDER.GOV.CO			
TELEFONO 3116511		DIA 0 3		MES 0 9		AÑO 2 0 1 2		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO					DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL		DIRECCION AVI		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD G4S SECURE SOLUTIONS COLOMBIA					PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO 3217007		DIA 2 5		MES 0 8		AÑO 2 0 1 0		FECHA DE RETIRO DIA 2 6 MES 0 8 AÑO 2 0 1 2	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE LOGISTICA Y RECURSOS HUMANOS					DEPENDENCIA		DIRECCION Vivienda el dorado No. 69A-51 Torre A - Bogot		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD AVISEC LTDA					PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA 2 4		MES 0 7		AÑO 2 0 0 0		FECHA DE RETIRO DIA 2 4 MES 0 8 AÑO 2 0 1 0	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA ADMINISTRATIVA					DEPENDENCIA		DIRECCION ALJ		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		FECHA DE RETIRO 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 RETIRO DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		



El empleo es para 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 [ ][ ][ ][ ]	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					



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS  
FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE  
COMPENSACIÓN FAMILIAR

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	8	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	6

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENZCO 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

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN