





El empleo es de todos. **Mi trabajo**

**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>Secretaría de Educación Municipal de Pereira</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PAÍS <b>Colombia</b>	
DEPARTAMENTO <b>Risaralda</b>		MUNICIPIO <b>Pereira</b>	
CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>contactenos@pereira.gov.co</b>			
TELEFONO <b>3248100</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="7"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <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 de planta (nombrado)</b>		DEPENDENCIA <b>I E Carlota Sanchez</b>	DIRECCION <b>Calle 20 # 3-20</b>

**EMPLEO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD <b>Universidad Tecnológica de Pereira</b>		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> PAÍS <b>Colombia</b>	
DEPARTAMENTO <b>Risaralda</b>		MUNICIPIO <b>Pereira</b>	
CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>contactenos@utp.edu.co</b>			
TELEFONO <b>3137300</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <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 Catedrático</b>		DEPENDENCIA <b>Facultad de Educación</b>	DIRECCION <b>cra 27 # 10-02</b>

**EMPLEO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD <b>Fundación Universitaria Comfamiliar Risaralda</b>		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> PAÍS <b>Colombia</b>	
DEPARTAMENTO <b>Risaralda</b>		MUNICIPIO <b>Pereira</b>	
CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>coordinacionempresas@uc.edu.co</b>			
TELEFONO <b>3172400</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> MES <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <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 Catedrático por prestación de servicios</b>		DEPENDENCIA <b>idad de Administración de Empre</b>	DIRECCION <b>Cra 5 # 21- 30</b>

**EMPLEO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PAÍS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DÍA <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 DÍA <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		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PAÍS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DÍA <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 DÍA <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		PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
Institución Educativa Boyacá		X				Colombia	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
Risaralda		Pereira					
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO				
383253846	DIA 13	MES 2	AÑO 2 0 0 1	DIA 3 0	MES 0 4	AÑO 2 0 1 5	
CARGO DESEMPEÑADO							
Consejero. Consejo académico de la institución. Representante de los docen							

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
Institución Educativa Carlota Sanchez		X				Colombia	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
Risaralda		Pereira		iecarlotasanchez@gmail.com			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO				
363452233	DIA 0 1	MES 2 0	AÑO 2 0 1 6	DIA 3 0	MES 1 1	AÑO 2 0 1 7	
CARGO DESEMPEÑADO							
Consejero. Consejo académico de la institución. Representante de los docen							

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
Maestría en Estética y Creación Universidad Tecnológica de Pereira		X				Colombia	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
Risaralda		Pereira		maestriaestetica-creacion@utp.edu.co			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO				
3207142063	DIA 0 3	MES 0 9	AÑO 2 0 0 8	DIA 2 0	MES 0 7	AÑO 2 0 1 0	
CARGO DESEMPEÑADO							
Consejero. Consejo académico. Representante de los estudiantes							

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
CARGO DESEMPEÑADO							

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
CARGO DESEMPEÑADO							



El empleo es de todos  
Ministerio de Trabajo

## 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	25	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	25	1

#### 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 COMFAMILIAR RISARALDA



FIRMA

#### 7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN