



El empleo es de todos

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 COMFUNDI

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO

Ramoso

SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)

Hernandez

NOMBRES

Beniamín

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <u>Bachiller académico</u>								
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA					FECHA DE GRADO			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	MES	AÑO	MES	AÑO	
				X												11	1985	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA)

TL (TECNOLOGIA)

TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACION)

MG (MAESTRIA O MAGISTER)

DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION		No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC	4	X		Formación gerencial	11	2007	
TC	4	X		Tec. informática	12	2001	
UN	1	X		Gerencia Social	10	2004	
UN	1	X		Liderazgo Social	02	2004	
UN	1	X		Admin. Contemporánea	08	2002	
UN	1	X		Derecho no abogado	12	2001	
UN	1	X		Economía neoclasica	05	2003	
	2	X		Gestión directiva de cajas de compensación	09	2013	



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 <i>Centro integral de agricultura tropical</i>					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS		
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>			MUNICIPIO <i>Palmira</i>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>www.ciat.cajafar.org</i>					
TELEFONO <i>4450000</i>		DIA <i>11</i>		MES <i>06</i>		AÑO <i>1984</i>		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Asistente investigación</i>					DEPENDENCIA <i>Patología Arroz</i>			DIRECCION <i>Kl 17 recta cali-palmira</i>			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
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		FECHA DE RETIRO	
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		FECHA DE RETIRO	
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		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION			

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 3 de 4

4 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD <i>COMFAUDI</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>		MUNICIPIO <i>Calí</i>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>www.comfandi.com.co</i>	
TELEFONO <i>4859999</i>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>Consejero suplente.</i>					

EMPRESA O ENTIDAD <i>CRECIAT</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>		MUNICIPIO <i>Palmira</i>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>creciat.com.co</i>	
TELEFONO <i>4450000</i>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>coordinador comité de créditos. miembro junta directiva</i>					

EMPRESA O ENTIDAD <i>fundación Voluntarios del CIAT</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>		MUNICIPIO <i>Palmira</i>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>fundaciondevoluntariosdelciat.org</i>	
TELEFONO <i>4450000</i>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="2000"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>miembro de junta directiva.</i>					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	37	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	37	9

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

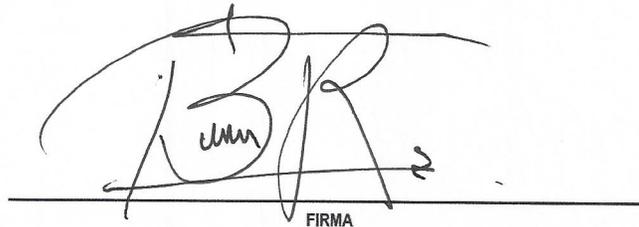
Sintraciat

CENTRAL O CONFEDERACION

CTC

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

COMPENSI



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN



El empleo es de todos **Manténgalo**

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Código: GPP-F-17

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA O ENTIDAD <i>Centro integral de agricultura tropical</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>	MUNICIPIO <i>Palmira</i>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>www.ciat.cgiar.org</i>			
TELEFONO <i>4450000</i>	FECHA DE INGRESO DIA <i>11</i> MES <i>06</i> AÑO <i>1984</i>	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []			
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Asistente investigación</i>	DEPENDENCIA <i>Patología Arroz</i>	DIRECCION <i>Kl 17 recta cali-palmira</i>			

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION			

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION			

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION			

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION			



El empleo es de todos

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 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD <i>COMFANDI</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>		MUNICIPIO <i>Calí</i>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>cewu.comfandi.com.co</i>		
TELEFONO <i>4859999</i>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>Consejero suplente.</i>					

EMPRESA O ENTIDAD <i>CRECIAT</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>		MUNICIPIO <i>Palmira</i>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>creciat.com.co</i>		
TELEFONO <i>4450000</i>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>coordinador comité de créditos. miembro junta directiva</i>					

EMPRESA O ENTIDAD <i>fundación voluntarios del CIAT</i>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>		MUNICIPIO <i>Palmira</i>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>fundaciondevoluntariosdelciat</i>		
TELEFONO <i>4450000</i>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="2000"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <i>miembro de junta directiva.</i>					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					



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: 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	37	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	37	9

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

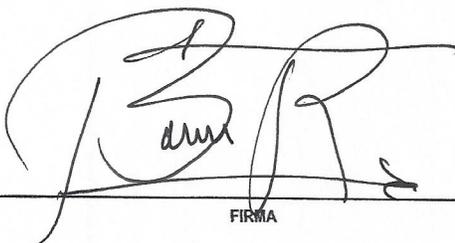
Sintraocat

CENTRAL O CONFEDERACION

CTC

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 COMPANDI



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN