



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
 Pagina: 1 de 4

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

1 - DATOS PERSONALES

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| PRIMER APELLIDO Salazar | SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) Garces | NOMBRES Francisco Dominio |
|---------------------------------------|--|---|

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: | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|------------|---|---|---|-------|---|---------------------|---|-----|---|---|---|---|
| PRIAMRIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | Bachiller Academico | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | X | FECHA DE GRADO | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | MES | 7 | AÑO | 1 | 9 | 9 | 2 |

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, 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 TITULO OBTENIDO | TERMINACION | | | | | No DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|-----|---|---|---|---------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | | | | |
| Tecnico | 4 semestres | X | | Formacion Gerencial en Gestion de Empresas para el desarrollo del Liderazgo Social | 11 | 2 | 0 | 0 | 7 | |
| Tecnico | 4 semestres | X | | Planeacion y Ejecucion de Procesos Industriales | 5 | 2 | 0 | 1 | 1 | |
| Diplomado | 1 semestre | X | | Salud Ocupacional y la Responsabilidad Laboral | 9 | 2 | 0 | 0 | 2 | |
| Diplomado | 1 semestre | X | | Formacion Gerencial en Gestion de Empresas para el desarrollo del Liderazgo Social | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | |
| Diplomado | 1 semestre | X | | Formacion en Derecho para no Abogados | 12 | 2 | 0 | 0 | 1 | |
| Diplomado | se me rr | X | | Salud Ocupacional y la Responsabilidad Laboral, Civil, Penal y Admon | 7 | 2 | 0 | 0 | 2 | |



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

| EMPLEO ACTUAL | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|----------------------|--|--|--|--|---|------------------|--|
| EMPRESA O ENTIDAD Ingenio Manuelita S.A | | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | | MUNICIPIO Palmira | | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD javier.vidales@manuelita.com | | | |
| TELÉFONO 602 890 0 878 | | FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 06 AÑO 1988 | | | | FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Tractorista - Actualmente | | | | | | DEPENDENCIA Gerencia de Cosecha | | | DIRECCION Kilometro 7 via Palmira - El Cerrito | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | |
| DEPARTAMENTO | | | | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | |
| TELÉFONO | | FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | | | | DEPENDENCIA | | | DIRECCION | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | |
| DEPARTAMENTO | | | | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | |
| TELÉFONO | | FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | | | | DEPENDENCIA | | | DIRECCION | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | |
| DEPARTAMENTO | | | | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | |
| TELÉFONO | | FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | | | | DEPENDENCIA | | | DIRECCION | | |
| EMPLEO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | |
| DEPARTAMENTO | | | | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | | |
| TELÉFONO | | FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] | | | | | |
| 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
 Pagina: 3 de 4

4 - CARGOS DIRECTIVOS

| | | | | | |
|---|---|-----------------------------|--|--|-------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD SINTRACAÑAVLC | | | PUBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAIS Colombia |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | | MUNICIPIO Palmira | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sindimaneula1970@hotmail.com | | |
| TELEFONO 2844088 | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO Vice presidente - Actualmente | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|-----------------------------|--|--|-------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD Manuelitacoop | | | PUBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAIS Colombia |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | | MUNICIPIO Palmira | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerenci@manuelitacoop.coop | | |
| TELEFONO 3174041511 | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO Miembro de Junta de Vigilancia - Actualmente | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------|--|---------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------|--|---------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------|--|---------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 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 | 39 años | 6 mes |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 39 años | 6 mes |

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

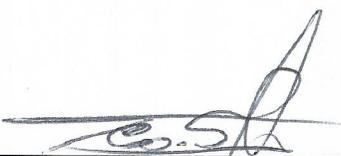
SINTRACAÑAVLC

CENTRAL O CONFEDERACION

Confederacion de Trabajadores de Colombia 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 _____ Comfandi



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN



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
 Pagina: 1 de 4

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

1 - DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) | | NOMBRES | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | | SEXO | | NACIONALIDAD |
| C.C. | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | PAS | <input type="checkbox"/> |
| No. | | | F | <input type="checkbox"/> | M |
| | | | | COL | <input type="checkbox"/> |
| | | | | EXTRANJERO | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | | DIRECCION DE RESIDENCIA | |
| FECHA | DIA | <input type="checkbox"/> | MES | <input type="checkbox"/> | AÑO |
| | | | | | |
| PAIS | | | DEPARTAMENTO | | |
| | | | CIUDAD | | |
| DEPTO | | | TELEFONO | CEL. | |
| MUNICIPIO | | | EMAIL: | | |

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 | | | | | | | | | | TITULO OBTENIDO: Bachiller Academico | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|------------|---|---|---|----|--------------------------------------|----------------|---|-----|---|---|---|---|
| PRIAMRIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | X | MES | 7 | AÑO | 1 | 9 | 9 | 2 |

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)
 DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, 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 TITULO OBTENIDO | TERMINACION | | | | | No DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|-----|---|---|---|---------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | | | | |
| Tecnico | 4 semestres | X | | Formacion Gerencial en Gestion de Empresas para el desarrollo del Liderazgo Social | 11 | 2 | 0 | 0 | 7 | |
| Tecnico | 4 semestres | X | | Planeacion y Ejecucion de Procesos Industriales | 5 | 2 | 0 | 1 | 1 | |
| Diplomado | 1 semestre | X | | Salud Ocupacional y la Responsabilidad Laboral | 9 | 2 | 0 | 0 | 2 | |
| Diplomado | 1 semestre | X | | Formacion Gerencial en Gestion de Empresas para el desarrollo del Liderazgo Social | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | |
| Diplomado | 1 semestre | X | | Formacion en Derecho para no Abogados | 12 | 2 | 0 | 0 | 1 | |
| Diplomado | se me rr | X | | Salud Ocupacional y la Responsabilidad Laboral, Civil, Penal y Admon | 7 | 2 | 0 | 0 | 2 | |



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 Ingenio Manuelita S.A | | PUBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAIS Colombia |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | MUNICIPIO Palmira | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD javier.vidales@manuelita.com |
| TELEFONO 602 890 0 878 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <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 Tractorista - Actualmente | | DEPENDENCIA Gerencia de Cosecha | DIRECCION Kilometro 7 via Palmira - El Cerrito | |

EMPLEO ANTERIOR

| | | | | |
|-------------------------|---|-------------|--|----------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 - CARGOS DIRECTIVOS

| | | | | | |
|---|---|-----------------------------|--|--|-------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD SINTRACANAVALC | | | PUBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAIS Colombia |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | | MUNICIPIO Palmira | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sindimanuela1970@hotmail.com | | |
| TELEFONO 2844088 | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO Vice presidente - Actualmente | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|-----------------------------|--|--|-------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD Manuelitacoop | | | PUBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAIS Colombia |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | | MUNICIPIO Palmira | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerenci@manuelitacoop.coop | | |
| TELEFONO 3174041511 | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO Miembro de Junta de Vigilancia - Actualmente | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------|--|---------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------|--|---------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------|--|---------|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | FECHA DE INGRESO DIA <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 DIA <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 DESEMPEÑADO | | | | | |



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: 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 | 39 años | 6 mes |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 39 años | 6 mes |

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

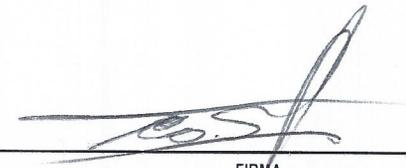
PERTENEZCO AL SINDICATO

SINTRACAÑAVALC

CENTRAL O CONFEDERACION

Confederacion de Trabajadores de Colombia 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 _____ Comfandi



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN