



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 <i>Coexito SAS</i>					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Valle del Cauca</i>			MUNICIPIO <i>Cali</i>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>dllamosa@emaholdings.com</i>			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <i>7</i> MES <i>6</i> AÑO <i>2007</i>			DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>				
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Vendedor - Mercaderista - Impulsador Comercial</i>					DEPENDENCIA <i>Comercial</i>		DIRECCION <i>cl. 64 #58-26/146 cali</i>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <i>Instituto Moderno Cristo Redentor</i>					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Norte de Santander</i>			MUNICIPIO <i>Los Patios</i>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <i>imcr2010@hotmail.com</i>			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <i>25</i> MES <i>01</i> AÑO <i>1997</i>			DIA <i>30</i> MES <i>17</i> AÑO <i>2020</i>				
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Docente</i>					DEPENDENCIA <i>Docente</i>		DIRECCION <i>cl. 34 #8-32 los Patios</i>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <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			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <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			FECHA DE RETIRO				
		DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <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		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELÉFONO	DÍA	MES	FECHA DE INGRESO		AÑO	DÍA	MES	FECHA DE RETIRO		AÑO
CARGO DESEMPEÑADO										

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

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

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

EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELÉFONO	DÍA	MES	FECHA DE INGRESO		AÑO	DÍA	MES	FECHA DE RETIRO		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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	74	8
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


FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITE DE ANALISIS Y EVALUACION