



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 COMFENALCO ANTIOQUIA

1- DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LEAL	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) PARRA	NOMBRES GERARDO GIOVANY
-----------------------------	--	--------------------------------

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: Bachiller Académico						
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO 24						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	11	AÑO	1	9	9	3

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 TITULO OBTENIDO	TERMINACION					No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	8	X		LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA	12	1	9	9	2	
ES	3	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA PUBLICA	7	2	0	0	1	



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 Secretaría de Educación de San Jose de Cucuta					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
					X		Colombia		
DEPARTAMENTO Norte de Santander			MUNICIPIO Cucuta		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD despachoseceducacion@semcucuta.gov.co				
TELEFONO 5148200		FECHA DE INGRESO DIA 5 MES 12 AÑO 2006			FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente					DEPENDENCIA COL. JO'SE AQUILINO DURÁN		DIRECCION AVENIDA17A# 19-41 BARRIO JAN JOSE		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACIÓN BUCARAMANGA					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
					X		Colombia		
DEPARTAMENTO Santander			MUNICIPIO BUCARAMANGA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO PBX: 6337000 Ext: 380		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 08 AÑO 1997			FECHA DE RETIRO DIA 04 MES 12 AÑO 2006				
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente					DEPENDENCIA COLEGIO SANTNDER		DIRECCION CALLE 9 # 26-26		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACIÓN CARTAGENA					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
					X		COLOME		
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO CARTAGENA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 08 AÑO 1996			FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 07 AÑO 1998				
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE					DEPENDENCIA I.E. FRANCISCO DE PAULA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
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		
EMPLEO ANTERIOR									
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		



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

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	22	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	24	8

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

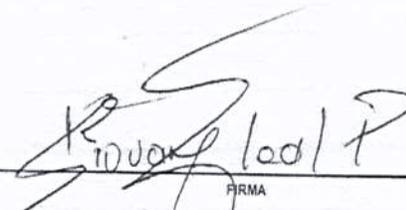
PERTENEZCO AL SINDICATO

Unión Sindical Colombiana del Trabajo

CENTRAL O CONFEDERACION

CTU - USCTRAB

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