



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: 1 de 4

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

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)	NOMBRES
GARCIA	URIBE	ROLDAN EVELIO
DI		
CJ		
FE		
FE		
PA		
DEI		
MUI		

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 TÉCNICO COMERCIAL							
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	12	AÑO	2001				

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA)

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	6	X		ASISTENTE OPERATIVO FINANCIERO	9	2	0	0	4	
UN	8		X	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS						

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: 2 de 4

3- EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD BANCO DAVIVIENDA					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD bmendoza@davivienda.com			
TELEFONO 5828881 ext. 88241		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <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 CAJERO			DEPENDENCIA OF. ÉXITO SANMATEO			DIRECCION DEMETRIO MENDOZA CC VIVERO LC 4,5 Y 6 SAN MAT			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD BANCO POPULAR					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO 5710912		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERO			DEPENDENCIA Ofc. Principal cucuta			DIRECCION AV 5 #11-58 CENTRO			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD BRINKS DE COLOMBIA					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO 5755930		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERO			DEPENDENCIA COMCEL VIVERO			DIRECCION AV DEMETRIO MENDOZA CC VIVERO LC 6			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD BANCO COLPATRIA					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO 5955020		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERO SUPERNUMERARIO			DEPENDENCIA OF. CUCUTA PRINCIPAL			DIRECCION AV 5 #11-25 CENTRO			
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			

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			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	FECHA DE INGRESO		AÑO
			DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	FECHA DE INGRESO		AÑO
			DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	FECHA DE INGRESO		AÑO
			DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	FECHA DE INGRESO		AÑO
			DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	FECHA DE INGRESO		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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	
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
ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER EL CARGO DE CONSEJERO DIRECTIVO DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR _____ COMFAORIENTE



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Empty box for observations.