



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL											
EMPRESA O ENTIDAD LOGYTECH MOBILE SAS						PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO SUCRE				MUNICIPIO SINCELEJO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD CONTACTO_COMERCIAL@LOGYTECHMOBILE.COM			
TELEFONO 3115592621		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> 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="1"/> <input type="text" value="1"/>				FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> 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="1"/> <input type="text" value="2"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE SERVICIO DOMICILIARIOS						DEPENDENCIA LOGISTICA - VENTAS			DIRECCION CALLE 13# 105-85		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BANCO MUNDO MUJER						PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO SUCRE				MUNICIPIO SINCELEJO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD CUMPLIMIENTO.NORMATIVO@BMM.COM.CO			
TELEFONO 3152370000		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> 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="1"/> <input type="text" value="4"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO COMERCIAL						DEPENDENCIA COMERCIAL			DIRECCION CALLE 25 #25-166		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MICROFINANZAS Y DESARROLLO-CREDIVALORES						PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO SUCRE				MUNICIPIO SINCELEJO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD SERVICIOALCLIENTE@CREDIVALORES.COM			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> 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="1"/> <input type="text" value="5"/>				FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO COMERCIAL						DEPENDENCIA COMERCIAL			DIRECCION CRA 19 #25-19		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COPERATIVA FINANCIERA CAFETERA-COFINCAFE						PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO SUCRE				MUNICIPIO SINCELEJO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD INFO@COFINCAFE.COM			
TELEFONO (6)7413108		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="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/>				FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> 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="1"/> <input type="text" value="6"/>					
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO COMERCIAL						DEPENDENCIA COMERCIAL			DIRECCION CARRERA 14 CALLE 22-09		
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CREZCAMOS S.A						PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO SUCRE				MUNICIPIO SINCELEJO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD notificacionesjudiciales@crezcamos.com			
TELEFONO 3208899800		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="6"/> 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="1"/> <input type="text" value="6"/>				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 EJECUTIVO COMERCIAL						DEPENDENCIA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL			DIRECCION CRA 20 #25-53		

1.230



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			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					

1-231



El empleo es de todos. MIMTRABAJO

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	10	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	2

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

SINTRAFINCOL

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 _____ DE SUCRE

Roger Baquero Urzola.

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

1-232