



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 \_\_\_\_\_ COMFASUCRE

27 Fojas

#### 1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (o CASADA)	NOMBRES
BOLAÑO	ARRIETA	OSCAR GUILLERMO

#### 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: ABOGADO						
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	12	AÑO	2	0	0	5

##### 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 (ESPECIALIZACIÓN)

MG (MAESTRIA O MAGISTER)

DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO 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				
DERECHO	11	X		ABOGADO	8	2	0	0	5	143,324



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

26 folios

#### EMPLEO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD <b>DEPARTAMENTO DE SUCRE</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>	
DEPARTAMENTO <b>SUCRE</b>		MUNICIPIO <input type="checkbox"/>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>educacion@sucre.gov.co</b>			
TELEFONO <b>2806808</b>	DIA <b>14</b>	MES <b>03</b>	AÑO <b>1995</b>	DIA <input type="checkbox"/>	MES <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="checkbox"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>DEOCENTE</b>		DEPENDENCIA <b>IE LICAPEVE</b>	DIRECCION <b>COROZAL</b>			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION			

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	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

Página: 3 de 4

### 4 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
JUNTA DIRECTIVA DE ADES				X			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
SUCRE		SINCE		adesincelejo@gmail.com			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO			
2815582	DIA	1	4	MES	1	1	AÑO
		2	0	1	4	DIA	2
		0		MES	1	1	AÑO
		2	0	1	8		
CARGO DESEMPEÑADO							
VICEPRESIDENTE							

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

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA		PRIVADA		PAIS		
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO			
	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	
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	27	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	1

### 6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

ADES

CENTRAL O CONFEDERACION

CUT

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