



 <p>El empleo es de todos Mintrabajo</p>	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	Código: GPP-F-17
	<b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 2 de 4

**3 - EXPERIENCIA LABORAL**

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IBAGUE					PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gobierno@alcaldiadeibague.gov.co			
TELÉFONO 2617060		FECHA DE INGRESO DÍA 3 0 MES 0 8 AÑO 1 9 8 2		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Universitario (carrera administrativa)					DEPENDENCIA Gobierno		DIRECCIÓN Calle 9 2-58		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

2

 <p>El empleo es de todos Mintrabajo</p>	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b> <b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	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
Representante de los empleados de carrera Administrativa Ante la Comisio Dptal del Servicio Civ		x		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
Tolima	Ibagué			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
DIA 1 2	MES 0 5 AÑO 1 9 9 9	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				

 El empleo es de todos Mintrabajo	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	Código: GPP-F-17
	<b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	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

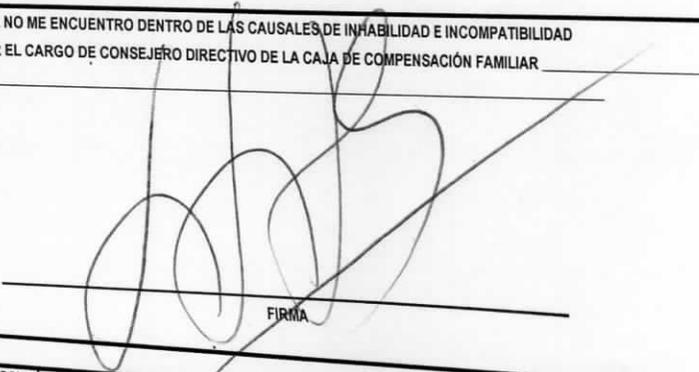
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	37	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	37	7

**6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO**

ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO      SI  NO

PERTENEZCO AL SINDICATO      **ASOEMPUBLI**      CENTRAL O CONFEDERACION      **CONFEDERACION GENERAL DEL TRABAJO CG**

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**

[Empty box for observations]