



27

	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL 22 AÑOS

CARGO O CONTRATO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría De Educacion del Departamento					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO Espinal			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO ###		FECHA DE INGRESO DIA 03 MES 03 AÑO 1989			FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []				
CARGO O CONTRATO ACTUAL auxiliar administrativo grado 08				DEPENDENCIA institucion tapias			DIRECCION tapias veredad		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD gobernacion del tolima					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO tolima			MUNICIPIO Honda			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 20 MES 08 AÑO 1998			FECHA DE RETIRO DIA 05 MES 12 AÑO 2012				
CARGO O CONTRATO ACTUAL secretretaria habilitada				DEPENDENCIA Institucion cleotilde caicedo			DIRECCION Chicoral - Tolima		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA MUNICIPAL					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 04 MES 02 AÑO 1987			FECHA DE RETIRO DIA 03 MES 06 AÑO 1977				
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD CIRCULACION Y TRANSITO DEPARTAMENTAL					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 04 MES 02 AÑO 1988			FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 06 AÑO 1988				
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD PRESUPUESTO GOBERNACION DL TOLIMA					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGU			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 08 MES 08 AÑO 1988			FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 1988				
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		

 <p>El Gobierno de Tolima</p>	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS			Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			Versión: 1.0
				Fecha: Marzo 06 de 2019
				Página: 3 de 4

4 - CARGOS DIRECTIVOS


EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS
SINTRENAL SUBDIRECTIVA TOLIMA					x	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TOLIMA		IBAGUÉ		sintrenal.tolima@hotmail.com		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
2694870	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
	0	4	2 0 1 4			
CARGO DESEMPEÑADO						
SECRETARIA DE DERECHOS HUMANOS						

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS
COMFATOLIMA					x	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TOLIMA		IBAGUÉ				
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
	0	2	2 0 1 5			
CARGO DESEMPEÑADO						
CONSEJERA SUPLENTE DE COMFATOLIMA						

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
2694870	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		
2694870	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO						
TESORERO DE LA ORGANIZACIÓN						

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

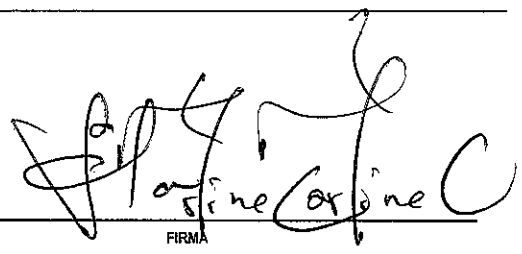
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	31	372
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

PERTENEZCO AL SINDICATO **SINTRENAL TOLIMA** CENTRAL O CONFEDERACION **CONFEDERACION**

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 _____ YO JURO



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN