



El empleo es de todos

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: 1 de 4

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

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CADENA	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) RESTREPO	NOMBRES ELIZABETH
----------------------------------	--	-----------------------------

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											TITULO OBTENIDO: SECRETARIADO COMERCIAL							
PRIAMRIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	3	AÑO	11	1	9	8	8

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TECNICA) 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 TITULO OBTENIDO	TERMINACION					No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
FORMAL	6	X		TECNOLOGO BANCARIO	9	1	9	9	3	
FORMAL	6	X		ADMINISTRADOR FINANCIERO	9	1	9	9	7	63976-032158 QND
FORMAL	4	X		ESPECIALISTA EN GERENCIA Y MERCADEO	10	2	0	0	4	
FORMAL	2	X		ESPECIALITA EN DERECHOS HUMANOS	6	2	0	1	7	



El empleo es de todos

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

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE ENERGIA DEL QUINDIO					PUBLICA	PRIVADA X	PAIS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ELIZABETH.CADENA@edeq.com.co				
TELEFONO 7413100	FECHA DE INGRESO DIA 1 4 MES 1 0 AÑO 1 9 9 2		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []						
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO 1				DEPENDENCIA MERCADERO Y OFERTAS		DIRECCION CARRERA 13 No 14-17			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL QUINDIO					PUBLICA	PRIVADA X	PAIS COLOM		
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA 0 2 MES 0 1 AÑO 1 9 9 1		FECHA DE RETIRO DIA 3 0 MES 1 1 AÑO 1 9 9 1						
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []						
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []						
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []		FECHA DE RETIRO DIA [] [] MES [] [] AÑO [] [] [] []						
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA		DIRECCION			



El empleo
es de todos.

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					
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											



El empleo
es de todos

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 (ACTUALMENTE MIXTA EDEQ)	27	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	5

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

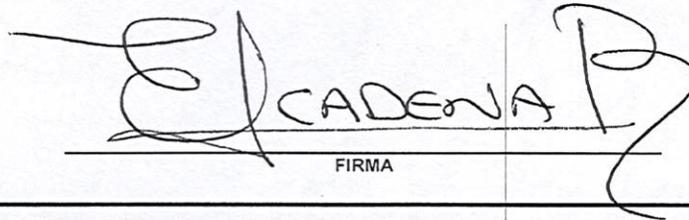
PERTENEZCO AL SINDICATO

SINTRAELECOL

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 FAM QUINDIO


FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN