



El tiempo es un bien precioso

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 COMFENALCO ANTIOQUIA

1- DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)	NOMBRES
JOJOA	PAZ	MAURICIO OCTAVIO

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 8° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:						
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		Bachiller Académico						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	FECHA DE GRADO	MES	AÑO	1	9	9	5
										X	7						

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

JULGUE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, 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				
UN	10	X		ABOGADO	6	2	0	0	9	183735
ESP	2	X		ESP. GESTION PUBLICA	12	2	0	1	6	
ESP	2	X		ESP. DERECHOS HUMANOS	10	2	0	1	1	
ESP	2	X		ESP. DERECHO PROCESAL PENAL	6	2	0	1	1	

267



El Gobierno de Bogotá

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 08 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					



Municipio de Calarcá

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 INPEC					PUBLICA	PRIVADA	PAIS			Colombia
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
Quindío			Calarcá		mauricio.joja@inpec.gov.co					
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO							
7422079	DIA	2	MES	0	AÑO	1	9	9	8	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			
CAPITAN DE PRISIONES					EPMSC CALARCA		KM 1 VIA AL VALLE			
EMPLEO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	PAIS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
Bogotá D.C			Bogotá							
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		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		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		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		FECHA DE RETIRO							
	DIA		MES		AÑO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			

268



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 05 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	20	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	6

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

Sindicato de Trabajadores Prehincarios de Colombia

CENTRAL O CONFEDERACION

CTU - USSTRAB

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