



El empleo es de todos Mintrabajo

PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17 238
 Versión: 1.0
 Fecha: Marzo 06 de 2019
 Pagina: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Autónoma Regional del Quindío					PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ecucionpoliticambientales@crq.gov.co			
TELEFONO 746.06.27	DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/>	AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	DIA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>			
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO					DEPENDENCIA JB DIRECCION GESTION AMBIENT		DIRECCION CALLE 19N. N°.19-55		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDISAJE SENA					PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD senaquindio.edu.co			
TELEFONO	DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/>	MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="7"/>	DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>			
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTORA AREA DE RECURSOS NATURALES Y FORESTALES					DEPENDENCIA CENTRO AGROINDUSTRIAL		DIRECCION Vereda San Juan. Armenia		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AMBIENTALISTA BOSQUE MONTANO					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD bosquemontano@gmail.com			
TELEFONO 3158142084	DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/>	AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/>	DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/>	AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/>			
CARGO O CONTRATO ACTUAL Representante Legal-Directora					DEPENDENCIA		DIRECCION ocal Plaza de mercado Calarcá. Segundo pis		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Libre, Seccional Pereira					PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD unilibre@ulibrepei.edu.co			
TELEFONO 3366023/24	DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/>	AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>	DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/>	AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/>			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CATEDRATICO					DEPENDENCIA INGENIERIA AMBIENTAL		DIRECCION Calle 40 N° 7-30		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS
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

239

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 3 de 4

4 - CARGOS DIRECTIVOS


EMPRESA O ENTIDAD SINTRAMBIENTE ARMENIA		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD subdirectivaarmenia@gmail.com		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO Secretaria de comunicaciones				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO				

	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: 4 de 4

5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

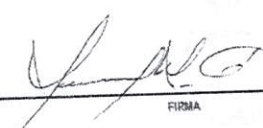
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

PERTENEZCO AL SINDICATO **SINTRAMBIENTEARMENIA** CENTRAL O 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 COMPENSACION FAMILIAR _____



 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACION