





El empleo es de todos

Mintrabajo

**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: 2 de 4

**3 - EXPERIENCIA LABORAL**

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD <b>METROLINEA</b>					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>			MUNICIPIO <b>BUCARAMANGA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:svelasquez@metrolinea.gov.co">svelasquez@metrolinea.gov.co</a>			
TELEFONO <b>6929824</b>		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>			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 O CONTRATO ACTUAL <b>PROFESIONAL UNIVERSIARIO 1 GESTION COMERCIAL Y MERCADEO</b>					DEPENDENCIA <b>DIRECCION ADMINISTRATIVA</b>		DIRECCION <b>AUTOPISTA FLORIDABLANCA No. 86-30</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUADAS</b>					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>			MUNICIPIO <b>BUCARAMANGA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> 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 <b>AUDITORA TRIBUTARIA GESTOR IV</b>					DEPENDENCIA <b>FISCALIZACION</b>		DIRECCION <b>BUCARAMANGA</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>ELECTRIFICADORA DE SANTANDER</b>					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>			MUNICIPIO <b>BUCARAMANGA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> 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 <b>PROFESIONAL EN MERCADEO</b>					DEPENDENCIA <b>MERCADEO</b>		DIRECCION <b>BUCARAMANGA</b>		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD <b>ALCALDIA DE PIEDECUESTA</b>					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>			MUNICIPIO <b>PIEDECUESTA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:SVELASQUEZNAVAS@HOTMAIL.COM">SVELASQUEZNAVAS@HOTMAIL.COM</a>			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> 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="1"/>			FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/>				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA <b>HACIENDA</b>		DIRECCION: Cr7 9-43 Parque Principal		
EMPLEO ANTERIOR									
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 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

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 3 de 4

### 4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

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

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

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

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

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



El empleo  
es de todos

Mintrabajo

**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	12	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	

**6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO**

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

SI  NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

**SEPUNISAN NACIONAL**

CENTRAL O CONFEDERACION

**PUBLICOS Y LOS SERVICIOS PUBLICOS**

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 \_\_\_ **COMFENALCO**

  
cc. 37-746.966

FIRMA

**7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**