


7

 <p>El empleo es de todos</p>	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>  <b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	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 \_\_\_\_\_

33 F 01/05

**1 - DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>CASTAÑO</b>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <b>CADENA</b>	NOMBRES <b>RAUL ADOLFO</b>
-----------------------------------	--	-------------------------------

**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											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO							
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	12	AÑO	1981				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)  
 DILIGENCIA 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				
TC	6	X		TECNICO AUXILIAR EN MERCADEO Y VENTAS	12	2	0	0	7	
TC	6	X		CO AUXILIAR EN PRODUCCION VETERINARIA Y ZOOT	6	2	0	1	0	


**Santander**  
 18 MAR 2022  
  
**SECRETARIA**  
**Y CORRESPONDENCIA**

#2





El empleo es de todos

Ministrabao

# 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 <b>BANCOLOMBIA</b>					PUBLICA		PRIVADA X		PAIS <b>COLOMBIA</b>												
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>			MUNICIPIO <b>BUCARAMANGA</b>			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <a href="mailto:rcastano@bancolombia.com.co">rcastano@bancolombia.com.co</a>															
TELEFONO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO																
DIA	1	8	MES	0	4	AÑO	1	9	8	3	DIA			MES			AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>PRESIDENTE SINDICATO</b>					DEPENDENCIA <b>OPÉRATIVO</b>			DIRECCION <b>CA</b>													
EMPLEO ANTERIOR																					
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 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					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					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					DIA			MES			AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA			DIRECCION													

H3.





El empleo es de todos

Ministrabaja

# 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 <b>FEBANCOLOMBIA - FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCOLOMBIA</b>		PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTA</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> 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"/>	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 <b>SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA 4 PERIODOS</b>				

EMPRESA O ENTIDAD <b>COOPTRABANCOL - COOPERATIVA TRABAJADORES BANCOLOMBIA</b>		PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>	MUNICIPIO <b>BUCARAMANGA</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>COOPTRABANCOL@GMAIL.COM</b>		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> 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="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 DESEMPEÑADO <b>PRESIDENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION</b>				

EMPRESA O ENTIDAD <b>CONJUNTO RESIDENCIAL TREVIÑO</b>		PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	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="5"/> 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="1"/> <input type="text" value="5"/>	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 <b>SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA</b>				

EMPRESA O ENTIDAD <b>EFE FONDO DE GARANTIAS DE FEBANCOLOMBIA</b>		PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTA</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <input checked="" type="checkbox"/>		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="5"/> 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="2"/> <input type="text" value="0"/>	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 <b>SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA</b>				

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				

HA





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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	36	11
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

SINTRABOL

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 FAMILIAR

  
FIRMA

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

HS.