





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: 2 de 4

### 3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD FISCALIA GENERAL DE LA NACION					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD mariaines.diaz@fiscalia.gov.co			
TELEFONO 2739853		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 01 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA [ ] [ ] MES [ ] [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]					
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE GESTION				DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE APOYO			DIRECCION Transv. 1 sur No. 47-02		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 08 AÑO 1994		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2011					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Secretario				DEPENDENCIA SUBDIRECCION			DIRECCION CALLE 10 No. 8-07		
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

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	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

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	25	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	25	7

### 6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

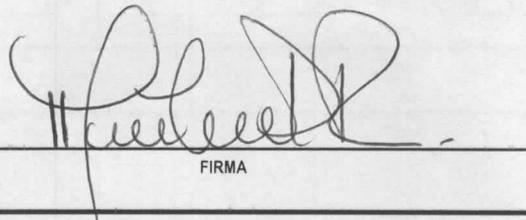
ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO

SI  NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

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 COMPENSACIÓN FAMILIAR \_\_\_\_\_ COMFENALCO



FIRMA

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