



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: 1 de 4

FORMATO HOJA DE VIDA

POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR ____ COMFENALCO DEL TOLIMA

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANCHEZ	SEGUNDO APELLIDO (o CASADA) CARDOSO	NOMBRES MIGUEL GERMAN
-----------------------------------	---	---------------------------------

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:						
PRIAMRIA					SECUNDARIA					MEDIA	BACHILLER						
FECHA DE GRADO											FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	x	MES	12	AÑO	1	9	8	0

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				
UN	10	X		CONTADOR PUBLICO	6	1	9	9	1	30398-T
ESP	4	X		ESPECIALISTA EN FINANZAS	11	1	9	9	3	



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 SIDA SA						PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TOLIMA				IBAGUE				gerenciafinanciera@sida-sa.com					
TELEFONO 2641911		DIA 1 6		MES 1 1		AÑO 2 0 1 2		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Revisor Fiscal						DEPENDENCIA Revisoría Fiscal			DIRECCION Cra 5 No 40-33				
EMPLEO ACTUAL													
EMPRESA O ENTIDAD PIXBAE SA						PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
CUNDINAMARCA				BOGOTA				pixbaesa@hotmail.com					
TELEFONO 6029302		DIA 1 6		MES 1 1		AÑO 2 0 1 2		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Revisor Fiscal						DEPENDENCIA Revisoría Fiscal			DIRECCION Calle 112 No 15-07 Of 502				
EMPLEO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SIDA SA						PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TOLIMA				IBAGUE				gerenciafinanciera@sida-sa.co					
TELEFONO 2641911		DIA 1 3		MES 0 7		AÑO 1 9 9 8		DIA 1 5		MES 0 5		AÑO 2 0 1 2	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contador						DEPENDENCIA Administración			DIRECCION Cra 5 No 40-33				
EMPLEO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE IBAGUE						PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TOLIMA				IBAGUE				irma.villanueva@unibague.edu.co					
TELEFONO 2760010		DIA 0 1		MES 1 0		AÑO 1 9 9 6		DIA 1 2		MES 0 7		AÑO 1 9 9 8	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR INTERNO						DEPENDENCIA ADMINISTRACION			DIRECCION AVENIDA AMBALA				
EMPLEO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD AUTO BAVIERA SA						PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS			
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD					
TOLIMA				IBAGUE				notiene					
TELEFONO N/A		DIA 2 3		MES 0 4		AÑO 1 9 9 6		DIA 2 8		MES 0 2		AÑO 1 9 9 7	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR						DEPENDENCIA ADMINISTRACION			DIRECCION EMPRESA LIQUIDADA				



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: 3 de 4

4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	PAIS
CAMARA DE COMERCIO DEL ESPINAL				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TOLIMA		ESPINAL		acalle@ccsurortolima.org.co	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
2485377	DIA	MES	AÑO	DIA	MES
			2 0 1 1		
CARGO DESEMPEÑADO					
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA					

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	PAIS
FONDO REGIONAL DE GARANTIAS DEL TOLIMA				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TOLIMA		IBAGUE		andrea.vargas@fgarantias.com	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
2641765	DIA	MES	AÑO	DIA	MES
			2 0 1 2		
CARGO DESEMPEÑADO					
MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA Actualmente SOY SUPLENTE					

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	PAIS
COMFENALCO DEL TOLIMA				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TOLIMA		IBAGUE		diana.kandia@comfenalco.com	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
2670088	DIA	MES	AÑO	DIA	MES
			2 0 1 2		
CARGO DESEMPEÑADO					
MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO DIRECTIVO EMPLEADO NO SINDICALIZADO					

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

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	30	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	30	11

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

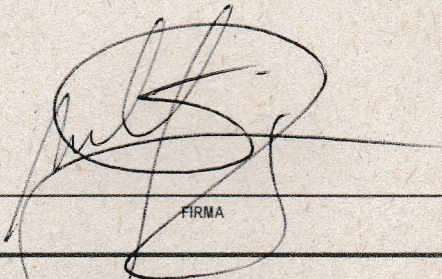
SI

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 DEL TOLIMA.



FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN