

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Pagina: 1 de 4

FORMATO HOJA DE VIDA

POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR <u>COMPENSAR</u>

1 - DATOS PERSONALES	5
----------------------	---

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (0 CASADA)	NOMBRES	ALTO P
CORTÉS	VARGAS	ADR	IAN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C	SEVO	Interest into	210
TFECHA Y LU FECHA			
PAIS			
DEPTO			
MUNICIPIO			

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN	RÁSICA	v	MENA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1º A 5º DE BACHILLERATRO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 5º A 11º DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA								TITULO OBTENIDO:							
	PRIAMRIA		SECUNDARIA MEDIA					ME	DIA	FECHA DE GRADO					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	AÑO		T	

ENICACIÓN	eciocologi	DOCCOADO	v	DOCT	CDA	nn
EDUCACION	DUPERSON	PREGRADU	т.	PUSI	UNA	uu,

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, 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	NO. SEMESTRES	GRADI	UADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	72	No DE TARJETA		
ACADEMICA	APROBADOS	Si	NO	O TITULO OBTENIDO	MES	AÑO	PROFESIONAL	
		 						
			-			1-1-1-		
					-			
		I						
		†						
		+	-		-+-+	+		



FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17
Version: 1.0
Fecha: Marzo 06 de 2019
Degine: 2 de 4

3 -	EXPERIENCIA	LABORAL
-----	--------------------	---------

			FIND CO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD			EMPLEO ACTUAL	PUBLI	CA	PRIVADA	PAIS					
CORABASTOS S.A.				1000000		xx	COLOMBIA					
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELEC							
CUNDINAMARCA		BOGOTÁ		talentohumano@corabastos.com								
TELEFONO	FEC	HA DE INGRESO			1		A DE RETIRO):				
4537188 ext 123	DIA 3 0 MES 0	7 Año	1 9 9 8	DIA		MES	AÑO	45°F				
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		Dff	RECCION						
	COORDINADOR III - ACTUAL		INFRAESTRU	JCTU	RA A	V CARRERA 80	No. 2-51 EDIF AI	DMON				
			EMPLEO ANTERIOR									
PRESA O ENTIDAD				PUBLI	CA	PRIVADA	PAIS					
DEPARTAMENTO	A Company of the Comp	MUNICIPIO			CORREO ELEC	TRONICO ENTIDAD	1					
TELEFONO	FEC	HA DE INGRESO				FECHA	DE RETIRO					
	DIA MES	AÑO		DIA		MES	AÑO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		DII	RECCION						
·	·											
EMPRESA O ENTIDAD			EMPLEO ANTERIOR	Tours 6		Location	Taxas					
Las ALSA O LITIDAD				PUBLI	CA	PRIVADA	PAIS					
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORRED ELEC	TRONICO ENTIDAD						
TELEFONO	FEC	HA DE INGRESO			1	FECHA	A DE RETIRO					
	DIA MES	AÑO		DIA		MES	AÑO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL	***************************************		DEPENDENCIA		DH	RECCION						
			EMPLEO ANTERIOR									
"MPRESA O ENTIDAD				PUBLIC	CA	PRIVADA	PAIS					
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELEC	TRONICO ENTIDAD	1					
TELEFONO	FEC	HA DE INGRESO				FECHA	DE RETIRO	7				
	DIA MES	AÑO		DIA		MES	AÑO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		Off	RECCION						
			EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD			With the state of the state of	PUBLIC	CA	PRIVADA .	PAIS					
		Language and the second										
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELEC	TRONICO ENTIDAD						
TELEFONO	FEC	HA DE INGRESO				FECHA	DE RETIRO					
	DIA MES	AÑO		DIA		MES	AÑO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA		Diff	RECCION						
				_								



FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE **COMPENSACIÓN FAMILIAR**

Código: GPP-F-17	
Versión: 1.0	
Fecha: Marzo 06 de 2019	
Pagina: 3 de 4	

	CARCOC	DIRECTIVOS
4 -	CARGUS	DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD										_	PUBLI	CA		PRIVADA	_	PAIS		_			_
SINDICATO DE TE	RABAJADORES DE	LA CORPO	DRACION	DE ABAS	TOS DE BOG	OTA "SI	NTRAC	ORABA	STOS"				xx			COL	OMBI	Α			
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO						_	CORR	ED EL EC	_	nan.	TOOL	Ombi	^		-	-
CUNDINAMARCA					BOGOTÁ						SINTRACORABASTOS@HOTMAIL.COM										
TELEFONO				FECHA	DE INGRESO		-				Т			001010	Sales Sales	DE RETIR		VU (L.00	IVI	_
4511823	DIA 1	1	MES	0	5 AÑO	Γ	2	0	1	5	DIA	Г		MES			AÑO	Г		T	T
CARGO DESEMPEÑADO											1	_	_] ~	_		2010	_	_	1	
	TESOR	ERO / A	CTUAL																		
EMPRESA O ENTIDAD											PUBLI	ICA .		PRIVADA		PAIS					
SINDICATO DE TE	RABAJADORES DE	LA CORPO	RACION	DE ABAS	TOS DE BOG	OTA "SI	NTRAC	ORABA	STOS"					xx		COL	ОМВІ	A			
PARTAMENTO		6	- 1		MUNICIPIO	-				_		CORR	EO ELECT	TRONICO ENTIL	DAD	1002	·	-			_
CUNDINAMARCA					BOGOTÁ							100000		CORAB		ാടത	нот	MAI	LCO	M	
TELEFONO				FECHA	DE INGRESO										3000000000	DE RETIR		-		-	
4511823	DIA 1	5	MES	0	4 AÑO	Γ	2	0	1	4	DIA	1	0	MES		5	AÑO	Г	2	1	1
CARGO DESEMPEÑADO			_	_		_				=	1	_		_	_		NACES N				_
	SECRET	ARIO GE	NERA	L																	
EMPRESA O ENTIDAD							_				PUBLI	CA.		PRIVADA		PAIS					
SINDICATO DE TE	RABAJADORES DE	LA CORPO	RACION	DE ARAS	TOS DE ROGO	OTA "SI	NTPAC	ODARA	etne"			989 A		Description of the second		115.00					
DEPARTAMENTO	TILL WITH COLUMN	Di cola c	A STORON	DE ADAG	MUNICIPIO	OIN SI	MINAC	ONADA	3103	-		T) xx	2002.0	COL	OMBI	A	-		
CUNDINAMARCA					BOGOTÁ							0.000		RONICO ENTIL		200	LOT				
TELEFONO	1	0.00		EECHA	DE INGRESO	4					_	211	HKA	CORAB				MAI	L.CO	M	
4511823	DIA 2	8	ME\$		3 AÑO	Ε	2	0	1	2	DIA	1	4	MES	PECHA (DE RETIR	AÑO	Г	2	1	1 4
CARGO DESEMPEÑADO							_										-				
	TE	SORER	0																		
EMPRESA O ENTIDAD										-	PUBLI	CA		PRIVADA		PAIS					
SINDICATO DE TR	ABAJADORES DE I	LA CORPO	RACION	DE ABAS	TOS DE BOGO	OTA "SI	NTRAC	ORABA	STOS"					xx		COL	OMBI	Δ			
EPARTAMENTO					MUNICIPIO					_		CORRE	EO ELECT	RONICO ENTIE)AD	1002	O III DI	_		-	
CUNDINAMARCA					BOGOTA							1		CORAB		ാടതി	нот	MAI	LCO	M	
TELEFONO				FECHA	DE INGRESO							1			1 - 1 - 1	DE RETIR					-
4511823	DIA 0	2	MES	0	3 AÑO		2	0	0	9	DIA	2	4	MES		3	AÑO		2	1	1 1
CARGO DESEMPEÑADO	SU	JPLENTE	E																	90	
						-	-	_		-	_	-					-	-	-		
EMPRESA O ENTIDAD										_	PUBLI	CA		PRIVADA		PAIS					_
FONE	OO DE EMPLEA	DOS DE	COR/	BASTO	S FONC	ORAB/	ASTO	s"						xx		COL	ОМВІ	Δ			
10111					MUNICIPIO						_	CORRE	EO ELECT	RONICO ENTIE	AD	,		-			
Service Colonia Coloni					BOGOTA									CORABA		os@l	HOT	IAN	L.CO	М	
DEPARTAMENTO										_	_	-	_	-				-			_
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA TELEFONO		44		FECHA	DE INGRESO										FECHA	DE RETIR	0				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	DIA 2	1	MES	FECHA 0	7	Г	2	0	1	4	DIA		T	MES	FECHA	DE RETIR	AÑO	Г	_	Т	T



FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

	Código: GPP-F-17	
	Versión: 1.0	
	Fecha: Marzo 06 de 2019	
	Pagina: A de A	

5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	AÑOS	MESES	
SERVICIO PUBLICO			
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	23	7	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE			
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	7	

ME POSTULO EN R	EPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADO SINTRACORABASTOS	ORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICA	ALIZADO SI X CONFEDERACION GENERAL DE	NO
		D DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATII DIRECTIVO DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILL		
		I bunkufs		
		FIRMA		
7 - OBSERVACION	IES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y	Y EVALUACIÓN		7