



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 KOPPS COMMERCIAL S.A.S.					PUBLICA		PRIVADA X		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO Itagui			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sindi			
TELEFONO 372-09-5		DIA 0 4		MES 0 3		AÑO 2 0 1 8		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Supervisor Comercial					DEPENDENCIA mercadeo		DIRECCION carrera 50 # 36-79		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Cervceria Unión S.A.					PUBLICA		PRIVADA x		PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia			MUNICIPIO Itagui			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sindi			
TELEFONO 372-09-5		DIA 2 7		MES 0 8		AÑO 1 9 8 4		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Supervisor Comercial					DEPENDENCIA Mercadeo		DIRECCION Carrera 50 # 36-79		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		FECHA DE RETIRO	
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

8

4 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD Comfenalco -Antioquia		PUBLICA x	PRIVADA	PAIS colombia
DEPARTAMENTO antioquia		MUNICIPIO Medellin		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD §sindi
TELEFONO 3E+09	FECHA DE INGRESO DIA 0 4 MES 0 4 AÑO 2 0 1 4		FECHA DE RETIRO DIA 1 0 MES 0 4 AÑO 2 0 1 6	
CARGO DESEMPEÑADO Suplente Consejo Directivo de Comfenalco Antioquia				



EMPRESA O ENTIDAD Comfenalco Antioquia		PUBLICA X	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO Antioquia		MUNICIPIO Medellin		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sindiuni@une.net.co
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA 1 5 MES 0 5 AÑO 2 0 1 6		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO 2 0 1 9	
CARGO DESEMPEÑADO Principal Consejo Directivo Comfenalco- Antioquia				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO DESEMPEÑADO				

8

 El empleo es de Todos 	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	Código: GPP-F-17
	FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	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

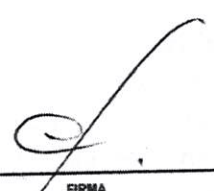
OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	6	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	33	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	39	

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 _____



 FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACIÓN