



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 Institución Educativa Dario de Bedout					PÚBLICA SI		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO Antioquia			MUNICIPIO Envigado			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD iedariodebedout.edu.co			
TELÉFONO 2765057	DÍA 0	MES 7	FECHA DE INGRESO MES 1 AÑO 0		DÍA 1		MES 9	AÑO 9 6	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente de Lengua Castellana en Básica Secundaria					DEPENDENCIA Secretaria de Educación envigado		DIRECCION Diagonal 29 # 35 d sur 10		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO	DÍA	MES	FECHA DE INGRESO AÑO		DÍA		MES	AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO	DÍA	MES	FECHA DE INGRESO AÑO		DÍA		MES	AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO	DÍA	MES	FECHA DE INGRESO AÑO		DÍA		MES	AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO	DÍA	MES	FECHA DE INGRESO AÑO		DÍA		MES	AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION		

759



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 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Caja de Compensación Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA				Colombia
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Antioquia		Medellín		w www.comfenalcoantioquia.com
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
444 71 10	DIA 1 2	MES 0 9	AÑO 2 0 1 6	DIA 1 2
				MES 0 9
				AÑO 2 0 1 9
CARGO DESEMPEÑADO				
Consejera Suplente				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
ASOCIACION DE INSTITUTORES DE ANTIOQUIA "ADIDA"				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA		MEDELLIN		adida@adida.org.com
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
2291000	DIA 2 2	MES 0 7	AÑO 2 0 1 8	DIA
				MES
				AÑO
CARGO DESEMPEÑADO				
Coordinadora comision de etica y veeduría				

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES
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
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
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	22	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	31	

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

ión de institutores de Antioqu

CENTRAL O CONFEDERACION

Central Unitaria de Trabajadores 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 ___ COMFENALCO ANTIOQUIA

Dmaria Vélez G

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN