



**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  
 Pagina: 1 de 4

FORMATO  
**HOJA DE VIDA**  
 POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO  
 CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO.

**1 - DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <i>Arboleda</i>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <i>Arango</i>	NOMBRES <i>Claudia Leticia</i>
DOC		
C.I		
FE		
PA		
DEI		
MU		

**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: <i>Bachiller Pedagógico</i>								
PRIAMRIA					SECUNDARIA					MEDIA					FECHA DE GRADO			
1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	X	MES	11	AÑO	1	9	9	1	

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			
<i>Pregrado</i>	<i>10</i>	<i>X</i>		<i>Licenciatura Ed. Infantil</i>	<i>27</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Especialización</i>	<i>4</i>	<i>X</i>		<i>Gerencia Educativa</i>	<i>11</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>8</i>
<i>Especialización</i>	<i>4</i>	<i>X</i>		<i>Tecnología de la Intylcom</i>	<i>10</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>



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 <b>EDUCAME</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Antioquia</b>		MUNICIPIO <b>Medellin</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>medellin.edu.co</b>	
TELEFONO <b>5148200</b>	FECHA DE INGRESO DIA <b>26</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2015</b>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Eduadoro</b>		DEPENDENCIA <b>Educome</b>	DIRECCION <b>calle 44 N°51-50</b>		

#### EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>SEDUCA</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Antioquia</b>		MUNICIPIO <b>Yarumal</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>seduca.edu.org.co</b>	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <b>17</b> MES <b>07</b> AÑO <b>1995</b>		FECHA DE RETIRO DIA <b>25</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2015</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Eduadoro</b>		DEPENDENCIA <b>SEDUCA</b>	DIRECCION <b>Gobernación de Antioquia</b>		

#### EMPLEO ANTERIOR

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 O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION		

#### EMPLEO ANTERIOR

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 O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA	DIRECCION		

#### EMPLEO ANTERIOR

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 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 - CARGOS DIRECTIVOS

EMPRESA O ENTIDAD <b>ADIDA.</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia.</b>
DEPARTAMENTO <b>Antioquia</b>		MUNICIPIO <b>Medellin</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>adida@adida.org.co.</b>	
TELEFONO <b>2291021</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>Secretaria de asuntos de la Mujer.</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>ADIDA</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia.</b>
DEPARTAMENTO <b>Antioquia</b>		MUNICIPIO <b>Medellin</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>adida@adida.org.co.</b>	
TELEFONO <b>2291021</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>Coordinación de derechos humanos.</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>cut</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>Colombia.</b>
DEPARTAMENTO <b>Antioquia</b>		MUNICIPIO <b>Medellin</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>cutantioquia@gmail.com.</b>	
TELEFONO <b>4489649</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>Comisión de quejas y reclamos.</b>					

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					



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	23	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	8

### 6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

AMIDA

CENTRAL O CONFEDERACION

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.

*Claudia Leibel Riquelme*  
FIRMA

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