



El empleo es de todos

16

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 _____

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Diaz</i>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <i>Alvarez</i>	NOMBRES <i>William Alfredo</i>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		

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 Académico</i>			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	<i>09</i>	AÑO	<i>1995</i>

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 ESTÁ HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION		NO DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<i>TL</i>	<i>6</i>	<i>X</i>		<i>Tecnólogo Cont. y Fin.</i>	<i>12</i>	<i>2016</i>	<i>no</i>



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: 2 de 4

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL									
EMPRESA O ENTIDAD Inversiones Campo Isleño					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andrés Isla			MUNICIPIO San Andrés Isla			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD www.politicassolcumba.com			
TELÉFONO 5128800		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Auxiliar Administrativo				DEPENDENCIA Gerencia			DIRECCION AV. Colón 2-77		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Autonoma De Seguridad					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andrés Isla			MUNICIPIO San Andrés Isla			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 08 AÑO 2004					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Rodriguez y Vasquez					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2008					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Distribuciones Santamaria					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andrés Isla			MUNICIPIO San Andrés Isla			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 09 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2012					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Star Brands International					PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO San Andrés Isla			MUNICIPIO San Andrés Isla			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELÉFONO		FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 03 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2012					
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		



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			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

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

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

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

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



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: 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	20	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	

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 _____

William Diaz Alvarez

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN