



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: 1 de 4

FORMATO
HOJA DE VIDA
POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFABOY (Boyacá)

26

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO TORRES	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) CARDENAS	NOMBRES MARLENY
----------------------------------	--	---------------------------

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: MAESTRA BACHILLER						
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	X	MES	11	AÑO	1	9	8	1

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA

TC (TÉCNICA)

TL (TECNOLOGÍA)

TEC (TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACIÓN)

MG (MAESTRÍA O MAGISTER)

DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				No DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		Licenciada en educación Preescolar	07	1	9	9	2	
ESP	3	X		Especialista en desarrollo infantil...	11	1	9	9	7	



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 SECRETARÍA DE EDUCACION DE BOYACA		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO GARAGOA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD despacho@sedboyaca.gov.co		
TELEFONO 15716087420200	FECHA DE INGRESO DIA 27 MES 04 AÑO 1983	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA Preescolar	DEPENDENCIA I.E.TECNICA INDUSTRIAL Marco Aurelio Bernal	DIRECCION Tv. 8 #6-17. Garagoa. Boyacá		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR

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



El empleo es de todos **Mi trabajo**

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	38	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	38	10

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

SINDIMAESTROS

CENTRAL O CONFEDERACION

CLT

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 DE BOYACÁ COMFABOY

FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN