





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 CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE BOYACA	PUBLICA	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ousuario@corpoboyaca.gov.co	
TELEFONO 7457198 ex. 119	FECHA DE INGRESO DIA 09 MES 02 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADA	DEPENDENCIA SUB. PLANEACION	DIRECCION ANTIGUA VIA APAIPA CALLE No. 53-70	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE BOYACA	PUBLICA	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ousuario@corpoboyaca.gov.co	
TELEFONO 7457188 ex 119	FECHA DE INGRESO DIA 24 MES 01 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SUB. PLANEACION	DIRECCION ANT. VIA APAIPA #53-70	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE PAZ DE RIO	PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO PAZ DE RIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alcalde@pazderio-boyaca.gov.co	
TELEFONO 3109576405	FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 01 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALCALDESA	DEPENDENCIA	DIRECCION Cra 3 # 7-50 / daio Hpc	

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

# 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 MUNICIPIO DE PAZDERIO			PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA		MUNICIPIO PAZDERIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alcalde@pazderio-boyaca.gov.co	
TELEFONO 7865733	FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 01 AÑO 2008			FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO DESEMPEÑADO					

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 DESEMPEÑADO					

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 DESEMPEÑADO					

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 DESEMPEÑADO					

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 DESEMPEÑADO					

**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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

**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 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**