





El empleo es de todos Ministerio

# 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 EMPRESAS PUBLICAS DE ARMENIA						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO QUINDIO				MUNICIPIO ARMENIA				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alcalidad@epa.gov.co			
TELEFONO 749.91.2		DIA 0 4		MES 1 2		AÑO 1 9 8 9		DIA 3 1		MES 1 2	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 02						DEPENDENCIA AREA FINANCIAMIENTO		DIRECCION CAI			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO DE TRABAJADORES EMPRESA SANITARIA DEL QUINDIO						PUBLICA X		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO QUINDIO				MUNICIPIO ARMENIA				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sintraesag			
TELEFONO 606747.00.00		DIA 1 6		MES 0 2		AÑO 2 0 1 6		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor Laboral y auxiliar contable						DEPENDENCIA		DIRECCION carrera 16 N°. 18-32 oficina 206			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA		DIRECCION			



**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: 3 de 4

**4 - CARGOS DIRECTIVOS**

EMPRESA O ENTIDAD <b>FEDERACION GENERAL DEL TRABAJO DEL QUINDIO - CGT QUINDIO</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>QUINI</b>		MUNICIPIO <b>ARMENIA</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>cgtkquindio@gmail.com</b>	
TELEFONO ####	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>PRESIDENTE</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>CONFEDERACION GENERAL DEL TRABAJO CGT</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>BOGOTA</b>		MUNICIPIO <b>BOGOTA</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>cgtkcolombia@gmail.com</b>	
TELEFONO <b>601-2881504</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>SECRETARIO DE ECONOMIA SOLIDARIA</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>CONFENALCO QUINDIO</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>QUINDIO</b>		MUNICIPIO <b>ARMENIA</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>comfenalcoquindio@gmail.com</b>	
TELEFONO <b>7417501</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>MIEMBRO CONSEJO DIRECTIVO</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA QUINDIO</b>			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>QUINDIO</b>		MUNICIPIO <b>ARMENIA</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>senaquindio@sena.edu.co</b>	
TELEFONO <b>7495410</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO SENA QUINDIO</b>					

EMPRESA O ENTIDAD <b>FONDO DE EMPLEADOS Y JUBILADOS EPA - FONEPA</b>			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>QUINDIO</b>		MUNICIPIO <b>ARMENIA</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>fonepa_2003@hotmail.com</b>	
TELEFONO <b>3174420987</b>	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO DESEMPEÑADO <b>VICEPRESIDENTE</b>					



El empleo es de todos

Ministerio

# 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	30	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	42	

### 6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

**AFILIADO DIRECTO CGT NAL**

CENTRAL O CONFEDERACION

C.G.T

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