





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 PROSPERIDAD SOCIAL, directora regional		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD boterocarmela@hotmail.com		
TELEFONO 7460965	FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 12 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA REGIONAL		DEPENDENCIA	DIRECCION	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES RAMIREZ S.A.		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 12 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 11 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE		DEPENDENCIA	DIRECCION	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL QUINDIO		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO 7417700	FECHA DE INGRESO DIA 03 MES 01 AÑO 1995	FECHA DE RETIRO DIA 26 MES 11 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA DE DESPACHO		DEPENDENCIA FAMILIA	DIRECCION	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	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 PROSPERIDAD SOCIAL, directora regional			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO QUINDIO		MUNICIPIO ARMENIA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD boterocarmela@hotmail.com	
TELEFONO 7460965	FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 12 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES RAMIREZ S.A.			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO QUINDIO		MUNICIPIO ARMENIA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 12 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2021		
CARGO DESEMPEÑADO GERENTE					

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL QUINDIO			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO QUINDIO		MUNICIPIO ARMENIA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO 7417700	FECHA DE INGRESO DIA 03 MES 01 AÑO 1995		FECHA DE RETIRO DIA 26 MES 11 AÑO 2019		
CARGO DESEMPEÑADO SECRETARIA DE DESPACHO FAMILIA					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>		
CARGO DESEMPEÑADO					

**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	25	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	29
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>27</b>	<b>31</b>

**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**