



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 CAJASAN

**1 - DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>ACUÑA</b>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <b>MANTILLA</b>	NOMBRES <b>CRISTIAN</b>
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: BACHILLER ACADEMICO						
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	12	AÑO	1	9	9	9

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)  
DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CROMOLOGICO, 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 ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION				No DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO		MES	AÑO				
TC	1,5	X		CONDUCTOR DE BUS		2	0	0	1	N/A



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 <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA</b>		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>		MUNICIPIO <b>BUCARAMANGA</b>		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD <b>cacunam@sena.edu.co</b>
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <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 O CONTRATO ACTUAL <b>OPERARIO DE ALMACEN - ACTUALMENTE</b>		DEPENDENCIA <b>CIMI</b>	DIRECCION <b>KM</b>	



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	
SINTRASENA SANTANDER				x		COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
SANTANDER		BUCARAMANGA		sintrasenajuntanacional@gmail.com			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO			
310 5514 555	DIA	2	2	MES	0	7	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO							
PRESIDENTE SUBDIRECTIVA - ACTUALMENTE							

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
COOTRASENA				x		COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
SANTANDER		BUCARAMANGA		cootrasena2006@hotmail.com			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO			
316 481 6193	DIA	3	0	MES	0	3	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO							
INTEGRANTE DE JUNTA DE VIGILANCIA							

EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA		PRIVADA		PAIS	
CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN		X		x		COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
SANTANDER		BUCARAMANGA		gestion.cliente@cajasan.com			
TELEFONO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO			
607646444	DIA	0	1	MES	0	6	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO							
CONSEJERO PRINCIPAL							



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: 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	34	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	39	8

**6 - CONDICION DEL POSTULADO**

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

SI  NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

SINTRASENA

CENTRAL O CONFEDERACION

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**