

	<b>PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b> <b>FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR</b>	Código: GPP-F-17
		Versión: 1.0
		Fecha: Marzo 06 de 2019
		Página: 1 de 4
<b>FORMATO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR - CAJASAN		

24 Folios

**1 - DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA)	NOMBRES
SUÁREZ	MOSQUERA	FIDEL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	SEXO	NACIONALIDAD
C.C		PAIS
FECHA		
FECHA		
PAIS		
DEPTO		
MUNICIP		

**2 - FORMACIÓN ACADÉMICA**

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA  
 MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 8° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLERATO COMERCIAL						
PRIAMRIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	11	AÑO	1	9	8	6

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)  
 DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

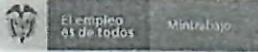
TC ( TÉCNICA)                      TL (TECNOLOGIA)                      TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)                      UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACIÓN)                      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 ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION					No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		LICENCIADO EN BIOLOGIA Y QUIMICA	3	1	9	9	9	
UN	10	X		CONTADOR PUBLICO	9	2	0	1	0	

1  
~~247~~



# 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 ALCALDIA DE GIRÓN					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO SANTANDER					MUNICIPIO GIRON		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD educacion@giron-santander.gov.co		
TELEFONO (7)643030	FECHA DE INGRESO DIA 05 MES 10 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO						
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 2					DEPENDENCIA SECRETARIA DE EDUCACIÓN		DIRECCION CALLE 30 No, 26-24 CENTRO		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA- INPEC					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER					MUNICIPIO CÚCUTA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD complejocucuta@inpec.gov.co		
TELEFONO (7)574949	FECHA DE INGRESO DIA 02 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 04 MES 10 AÑO 2020						
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044 GRADO 11					DEPENDENCIA COCUC		DIRECCION VIA PANAMERICANA KM 3 VIA AL SALADO		
EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CUCUTA					PUBLICA	PRIVADA	PAIS		
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER					MUNICIPIO CÚCUTA		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD talentohumano@semcucuta.gov.co		
TELEFONO (7)5784949	FECHA DE INGRESO DIA 08 MES 06 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 01 AÑO 2017						
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA					DEPENDENCIA SECRETARIA DE EDUCACIÓN		DIRECCION AV. 4 # 14-40 CENTRO		
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		



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

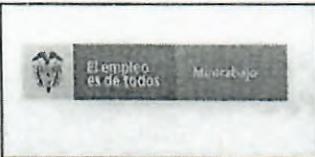
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO					

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					



**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	16	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	8

**6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO**

ME POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIADO SINDICALIZADO      SI       NO

PERTENEZCO AL SINDICATO      **SINTRAPROVCOL**      CENTRAL O CONFEDERACION      **CUT**

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 \_\_\_\_\_ CAJASAN

*[Firma manuscrita]*  
FIRMA

**7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**

[Espacio reservado para las observaciones del comité de análisis y evaluación]