

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

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>DIAZ</i>	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) <i>MANTILLA</i>	NOMBRES <i>IUZ MARINA</i>
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: <i>BACHILLER UASCO.</i>						
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input checked="" type="checkbox"/> 11	MES		AÑO				

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, 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	
<i>UN</i>	<i>10</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>ABOGADA</i>	<i>7</i>	<i>1997</i>	<i>88962</i>
<i>ESP</i>		<input checked="" type="checkbox"/>		<i>ESP. DERECHO COMERCIAL</i>	<i>9</i>	<i>2002</i>	
<i>EST</i>		<input checked="" type="checkbox"/>		<i>EST. DERECHO COMERCIAL</i>	<i>XI</i>	<i>2009</i>	


cajasan
Gaucha Mantilla
 SECRETARIA
 25-03-2022

 <p>El empleo es de todos Mintrabajo</p>	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 SINAG SC S.A.S					PUBLICA		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO FLORIDABLANCA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sinagsc@gmail.com			
TELEFONO 318229609		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 02 AÑO 2022			FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO [] [] []				
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICA				DEPENDENCIA GERENCIA			DIRECCION CALIA #6-03 FLORIDA		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA FLORIDABLANCA					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO FLORIDABLANCA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD contraloria@contraloria-floridablanca.gov.co			
TELEFONO 6199963		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 09 AÑO 2016			FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2019				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRALORIA MUNICIPAL				DEPENDENCIA FLORIDABLANCA			DIRECCION CALLE #10-42 LOCAL 1		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD BOBUBUEIA ORGANA 2ª CAÑAVECAL					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO FLORIDABLANCA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO 38700290		FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 11 AÑO 2003			FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 11 AÑO 2010				
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO				DEPENDENCIA			DIRECCION CAÑAVECAL		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD INSPECCION POLICIA LOS SANTOS					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO LOS SANTOS			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD montodenas@losantos.gov.co			
TELEFONO 7269650		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 09 AÑO 1997			FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 1997				
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA			DIRECCION		

EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD TRIBUNAL SUPERIOR SALA CIVIL / BSA					PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUENAVENTURA			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 29 MES 06 AÑO 1995			FECHA DE RETIRO DIA 12 MES 09 AÑO 1996				
CARGO O CONTRATO ACTUAL RECAUDATA				DEPENDENCIA SALA CIVIL			DIRECCION PALACIO JUSTICIA		



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 CONTRALORIA MUNICIPAL FLORIDABUENA			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO FLORIDABUENA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD contraloria@contraloriafloridabuena.gov.co		
TELEFONO 6199963	FECHA DE INGRESO DIA 07 MES 08 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2019		
CARGO DESEMPEÑADO CONTADORA MUNICIPAL DE FLORIDABUENA					

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					



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	11	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	20	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	31	2

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