



**FORMULARIO PARA POSTULACIÓN A DELEGADOS
2024-2026**

Código:

Versión: 01

Nombre del Candidato a delegado: _____

Cédula _____

Correo electrónico _____

Celular _____

Zona _____

Nro de horas certificadas en Economía solidaria _____

¿Ha sido delegado de CEOCAL anteriormente? _____

Actualmente es delegado de otra Cooperativa _____

FOTO

Certifico que no presento ninguna inhabilidad para ser delegado de CEOCAL, conforme al estatuto vigente artículos 59, 60 y 61.

FIRMA

ESPACIO EXCLUSIVO PARA RADICACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN

FECHA: _____

HORA: _____

FIRMA PERSONA AUTORIZADA

ESPACIO EXCLUSIVO PARA JUNTA DE VIGILANCIA. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

FECHA: _____

ADMITIDO

INADMITIDO

RECHAZADO

FIRMA RESPONSABLE JUNTA DE VIGILANCIA

MOTIVO _____

FECHA PRESENTACION DE RECURSO _____

FECHA RESPUESTA AL RECURSO _____

FIRMA RESPONSABLE JUNTA DE VIGILANCIA