



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Código: GPP-F-17

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 1 de 4

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFAMILIAR DE NARIÑO

FORMATO HOJA DE VIDA

POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFAMILIAR DE NARIÑO

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO URBINA	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) RODRIGUEZ	NOMBRES CHRISTIAN CAMILO
----------------------------------	---	------------------------------------

2 - FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 8° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:						
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	BACHILLER ACADÉMICO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	FECHA DE GRADO						
											MES	JULIO	AÑO	2	0	0	2

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA)

TL (TECNOLOGIA)

TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACIÓN)

MG (MAESTRIA O MAGISTER)

DOC (DOCTORADO O PHD)

ONE 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 TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION				No DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	DIEZ (10)	X		INGENIERO ELECTROMECANICO	OCT	2	0	1	2	CN250-91280
TL	SEIS(6)	X		TECNOLOGO EN ELECTROMECANICO	ABRIL	2	0	1	0	



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Código: GPP-F-17

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 2 de 4

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CONFAMILIAR DE NARIÑO

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD CENTRALES ELECTRICAS DE NARIÑO CEDENAR S.A.E.S.P.		PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO PASTO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD lcriollo@cedenar.com.co		
TELEFONO 7336900	FECHA DE INGRESO DIA 1 6 MES 0 2 AÑO 2 0 1 7	FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO II		DEPENDENCIA CARTERA Y MERCADEO	DIRECCION CARRERA 28 No. 13-65	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD JAIRO FERNANDO CAJIGAS CORDOBA J.F.C. INGENIERIA		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO PASTO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD jfcng@gmail.com		
TELEFONO 3148918397	FECHA DE INGRESO DIA 0 1 MES 1 0 AÑO 2 0 1 6	FECHA DE RETIRO DIA 3 1 MES 0 1 AÑO 2 0 1 7		
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO RESIDENTE USUARIOS DESTACADOS CTO. 411-2016		DEPENDENCIA INGENIERIA	DIRECCION CARRERA 42 BIS No. 16C-29	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD RYR SUMINISTROS S.A.S.		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOM
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO PASTO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD idelgadoc11@gmail.com		
TELEFONO 3122689300	FECHA DE INGRESO DIA 0 1 MES 0 4 AÑO 2 0 1 6	FECHA DE RETIRO DIA 3 0 MES 0 9 AÑO 2 0 1 6		
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO RESIDENTE CONTROL PERDIDAS ZONA OCCIDENTE CTO. 261-16		DEPENDENCIA NARIÑO	DIRECCION CARRERA 37 No. 14A-27 BARRIO COLPATRIA	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD JAIRO FERNANDO CAJIGAS CORDOBA J.F.C. INGENIERIA		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO PASTO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD jfcng@gmail.com		
TELEFONO 3148918397	FECHA DE INGRESO DIA 0 3 MES 0 2 AÑO 2 0 1 5	FECHA DE RETIRO DIA 2 5 MES 0 3 AÑO 2 0 1 6		
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO RESIDENTE CONTROL PERDIDAS ZONA OCCIDENTE CTO. 182-15		DEPENDENCIA INGENIERIA	DIRECCION CARRERA 42 BIS No. 16C-29	

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD JAIRO FERNANDO CAJIGAS CORDOBA J.F.C. INGENIERIA		PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO PASTO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD jfcng@gmail.com		
TELEFONO 3148918397	FECHA DE INGRESO DIA 1 3 MES 0 2 AÑO 2 0 1 4	FECHA DE RETIRO DIA 2 3 MES 0 1 AÑO 2 0 1 5		
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO RESIDENTE CONTROL PERDIDAS ZONA OCCIDENTE CTO. 197-14		DEPENDENCIA INGENIERIA	DIRECCION CARRERA 42 BIS No. 16C-29	



PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Código: GPP-F-17

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 3 de 4

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFAMILIAR DE NARIÑO

4 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

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

Código: GPP-F-17

Versión: 1.0

Fecha: Marzo 06 de 2019

Página: 4 de 4

FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFAMILIAR DE NARIÑO

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	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	1

6 - CONDICION DEL POSTULADO

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

SI

NO

PERTENEZCO AL SINDICATO

SINTRAEECOL

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 _____


FIRMA

7 - OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE ANALISIS Y EVALUACION