 <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: 1 de 4
FORMATO HOJA DE VIDA POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR <u>CAJASAI</u>		

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Pusey	SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) Castro	NOMBRES Sidney Ashner.
---------------------------------	--	----------------------------------

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 Académico								
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA					FECHA DE GRADO			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	02	AÑO	1999				

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			
ESP	2	X		Gerencia de Proyectos	03	20	19		
UN	10	X		Comunicación Corporativa	02	20	11		



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 Island Center Limitada			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Archipiélago de San Andrés y P.		MUNICIPIO San Andrés y Providencia	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD sidney223e@hotmail.com		
TELEFONO 3152610869	FECHA DE INGRESO DIA 03 MES 02 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Apoyo a la Gestión Jurídica		DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCION Calle 141B-58.		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Caja de Compensación familiar de San Andrés y Providencia			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS Colombia.
DEPARTAMENTO Archipiélago de San Andrés y P.		MUNICIPIO San Andrés y Providencia	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD Cajafam11@cajafam.com		
TELEFONO 5130808	FECHA DE INGRESO DIA 12 MES 08 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2012		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador Metodológico		DEPENDENCIA Div. Servicios Sociales	DIRECCION Av. Francisco Neubert 4-138		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Caja de Compensación de San Andrés y Providencia			PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Archipiélago de San Andrés y P.		MUNICIPIO San Andrés y Providencia	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD cajafam1@cajafam.com		
TELEFONO	FECHA DE INGRESO DIA 07 MES 03 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2011		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador General.		DEPENDENCIA Div. Servicios Sociales	DIRECCION Av. Francisco Neubert 4-138		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Gobernación Archipiélago de San Andrés y Providencia			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAIS Colombia.
DEPARTAMENTO Archipiélago de San Andrés y P.		MUNICIPIO San Andrés y Providencia	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD Servicioatitudadon@sanandres.gov.co		
TELEFONO 5130801	FECHA DE INGRESO DIA 06 MES 10 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 05 MES 12 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista Asesor despacho Gobernación.		DEPENDENCIA Sec. General.	DIRECCION Av. Francisco Neubert - Corol Parque.		

EMPLEO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Empresa de energía del Archipiélago EEDAS S.A. E.S.P			PUBLICA	PRIVADA	PAIS Colombia.
DEPARTAMENTO Archipiélago de San Andrés y P.		MUNICIPIO San Andrés y Providencia	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD eedas@eedas.com.co		
TELEFONO 5128086	FECHA DE INGRESO DIA 23 MES 01 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 23 MES 01 AÑO 2018		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Sub. gerencia Técnica y de Proyectos.		DEPENDENCIA	DIRECCION Calle 141B-58.		



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 - PARTICIPACIÓN EN CUERPOS COLEGIADOS

EMPRESA O ENTIDAD Caja de compensación familiar (CAJASAJ)			PUBLICA	PRIVADA	PAIS Columbia
DEPARTAMENTO Archipiélago de San Andrés		MUNICIPIO San Andrés y Providencia	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD cajasaj@cajasaj.com		
TELEFONO 5730208	FECHA DE INGRESO DIA 13 MES 07 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DIA 13 MES 07 AÑO 2017		
CARGO DESEMPEÑADO Miembro Consejo Directivo					

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		3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	15
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	18

6 - CONDICIÓN DEL POSTULADO

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

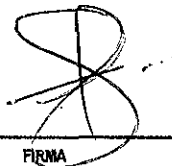
SI

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