| | |
|---|---|
| Escuela Superior de Administración Pública | **DOCUMENTO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA** |
| | **DOCUMENTO DE REFERENCIA: PT-A-CT-07** |
| | **En cumplimiento de lo señalado artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015, reglamentario de la Ley 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007, Guido Germán Olivares Tordecilla, identificado con la cédula de ciudadanía No.98,598,934 de San Pedro de Urabá, acredita idoneidad y experiencia para cumplir con el objeto del contrato, de acuerdo con el perfil requerido de la siguiente manera:** |
| **REQUISITOS DE IDONEIDAD SEGÚN COMUNICADOS DEL 20 DE ABRIL DE 2021, 09 DE MARZO DE 2021, Y ESTUDIO PREVIO (Profesional - políticas públicas)** | **a. Pregrado:** Título profesional en Ciencias Políticas, Económicas, Administración, Contaduría y afines, Administración Pública, Derecho, Ingenierías, Arquitecturas, Urbanismo y afines, Ciencias Sociales y Humanas, Agronomía, Veterinaria y afines, Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación o afines y/o su homologación de conformidad con la resolución No. SC-003 del 02 de enero de 2021. **b. Experiencia:** SEIS (6) meses de experiencia profesional y/o su homologación de conformidad con la resolución No. SC-003 del 02 de enero de 2021. |
| **CATEGORÍA - NIVEL:** | Categoría V Nivel 2. TP+6MEP |
| **Titulo Profesional /Institución de Educación Superior/fecha de grado** | 1. Administrador de empresas agropecuarias / Universidad del Tolima / 7 de noviembre del 2014 |

## Cálculo de experiencia

(inserte tantas filas de experiencia como requiera)

| Empleador/Contratante | Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento) | Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato) | FECHA INICIO | | | FECHA FIN | | | TOTAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Año | Mes | Día | Año | Mes | Día | Años | Meses | Días |
| Municipio de Carepa, secretaría general y de servicios administrativos | 100 del 2018 | Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el fortalecimiento de la asistencia técnica directa rural en el municipio de Carepa Antioquia. | 2018 | 9 | 18 | 2018 | 12 | 31 | | 3 | 13 |
| Verde S.A.S | Supervisor/coordinador de campo | Supervisor/coordinador de campo | 2014 | 11 | 8 | 2017 | 10 | 8 | 2 | 11 | 1 |
| Secretaria de agricultura y medio ambiente del municipio de Chigorodó Antioquia | | Formulación de proyectos agricolas y pecuarios en el municipio de Chigorodó | 2020 | 3 | 23 | 2021 | 8 | 10 | 1 | 4 | 17 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | **3** | **18** | **31** |
| | | | | | | | | | **36** | **18** | **1,03333** |
| | | | | | | | | | **Total meses de experiencia** | **55,0** | |

Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecucion simultánea, traslapo, o doble tiempo de ejecución.

## Homologación de experiencia por formación

(inserte tantas filas de experiencia como requiera)

En el evento de aplicarse el artículo 4 de la Resolución 003 del 2 de enero de 2020, indicar cual es el requisito que se homologa y describir la forma y términos de su homologación:

Se va a homologar experiencia por formación Si ( ) No ( ) :

| Empleador/Contratante | Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento) | Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato) | FECHA INICIO | | | FECHA FIN | | | TOTAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Año | Mes | Día | Año | Mes | Día | Años | Meses | Días |
| | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** |
| | | | | | | | | | **Total meses de experiencia** | **0,0** | |

Indique que homologación se realiza:
1. Título de posgrado: Maestría ( )
2. Título de posgrado: Especialización ( )
3. Título Profesional Adicional ( )
4. Título de Bachiller ( )

**EL/LA CONTRATISTA CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de los requisitos de idoneidad y experiencia exigidos dentro de los estudios previos, previa comprobación por parte del área solicitante de la veracidad de dichos documentos con los cuales soporta su idoneidad y su experiencia.**

**Firma del Subdirector(a)/Jefe de Oficina**

Elaboró: Claudia Andrea Álvarez Cortés
Revisó:
Aprobó:

| Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|
| **Nombre: Claudia Andrea Álvarez Cortés** | **Nombre: MARIA CRISTINA GARCÍA GÓMEZ** | **Nombre:** |
| **Cargo: Coordinadora de Asesorías y Asistencia Técnica** | **Cargo: ASESORA JURÍDICA** | **Cargo:** |
| **Firma:** | **Firma:** | **Firma:** |