VERIFICACION DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

De acuerdo con los soportes de idoneidad y experiencia allegados por el (la) señor (a) **Rafael Anselmo Arias Casanova**, se procede al análisis y verificación de los documentos y en consecuencia se certifica lo siguiente:

IDONEIDAD		
Profesional en las áreas de la medicina, psicología, trabajo social, sociología o afines con especialización en gestión psicosocial, y/o desarrollo y cambio organizacional, y/o cultura organizacional y/o afines	**FORMACIÓN ACADEMICA**	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**
	PSICOLOGO ESPECIALISTA EN PROCESOS PSICOSOCIALES	

EXPERIENCIA **REQUISITO:** Con experiencia profesional relacionada de seis (06) a veinticinco (25) meses					**EXPERIENCIA RELACIONADA**	
ENTIDAD	**Fecha de Ingreso (DD/MM/AAAA)**	**Fecha de Retiro (DD/MM/AAAA)**	**Meses**	**Días**	**SI**	**NO**
AGENCIA COLOMBIA REINTEGRACION	01-09-2018	06-11-2018	2	5	X	
GOBERNACION PUTUMAYO	24-11-2014	23-03-2015	04	0	X	
					CUMPLE	**NO CUMPLE**
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA			06	5	x	

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector de Centro con funciones de Director Regional

Elaboró: Mariana Posso-Apoyo a contratación

Reviso: Ana Maria Hernandez Ordoñez- Abogada de Contratación y Convenios

Reviso: Orlando Diaz Aguirre-Coordinador Grupo Mixto