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, DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.007.407.398 de la ciudad de Tocancipá, 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 RESOLUCIÓN OO4 DE 2022: (pregrado profesional, Maestría)	Estudiante Activo del programa de Administración Pública
CATEGORÍA - NIVEL:	CATEGORIA I - NIVEL P
Titulo Profesional /Institución de Educación Superior/fecha de grado	Estudiante del programa de formación profesional ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL en la ESAP.

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
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA-ESAP	ESAP-META-050-2021	Prestar servicios de apoyo en el componente de ordenamiento territorial, en el marco del Programa Integral de Fortalecimiento Académico y Territorial de la ESAP en el Nodo Puerto Carreño.	2021	6	1	2021	12	30	0	6	29
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA-ESAP	ESAP-META-105-2020	Prestar servicios de apoyo en el componente de ordenamiento territorial, en el marco del Programa Integral de Fortalecimiento Académico y Territorial de la ESAP en el Nodo Puerto Carreño.	2020	10	28	2020	12	30	0	2	2
									0	**8**	**31**
									0	**8**	**1,033333**
								Total meses de experiencia		**9,0**	

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 004 del 3 de enero de 2022, 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 (X) :

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**
								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 Director Territorial

Aprobó: JOSÉ ANTONIO LÓPEZ GUTIÉRREZ - Director Territorial Meta - Guaviare - Guainía - Vaupés - Vichada - Amazonas
Revisó: CARLOS AUGUSTO HERRERA RAMOS -Abogado Territorial Meta, Guaviare, Guainía, Vichada, Vaupés, Amazonas
Elaboró:IVÁN DAVID MUÑOZ GONZÁLEZ - Profesional Enlace Territorial PIFAT - Territorial Meta, Guaviare, Guainía, Vichada, Vaupés, Amazonas