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, _Juan Fernando Velasco Grajales, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° _1107093022_ de _Cali_, 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)	Titulo Bachiller.
CATEGORÍA - NIVEL:	Categoria 2 Nivel 1
Titulo Profesional /Institución de Educación Superior/fecha de grado	1-Acredita título de bachiller técnico en industria con profundización en electrónica. 1-Institucion educativa técnica industrial Antonio Jose Camacho. 01/12/2012. 2-Profesional en Deporte - Escuela Nacional del Deporte. 26/04/2019.

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
Club deportivo celtic		formador de la categoria sub 15	2021	1	7	2021	10	15	0	9	8
Wolf korball club		preparador fisico	2020	8	26	2021	9	30	1	1	4
Gesofin		agente comercial	2018	11	1	2020	3	15	1	4	14
Club deportivo starlancer		formador	2018	6	15	2019	12	15	1	6	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									3	**20**	**26**
									36	**20**	**0,86667**
								Total meses de experiencia		**56,9**	

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**
									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.

CARMEN MARLENE ROJAS GALLEGO - DIRECTORA TERRITORIAL ENCARGADA

Elaboró: Ana Catalina Borrero Martinez - Coordinadora Academica.
Revisó: Yeimi Viviana Agudo Rodriguez - Abogada contratista.
Aprobó: CArmen Marlene Rojas Gallego - Directora territorial E.