

	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, Gloria Stella Mosquera Arias, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° 54.259.791 de Quibdó, 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 003 DE 2021: (pregrado profesional, Maestría)	Administradora Pública / 134 meses de experiencia profesional.										
CATEGORÍA - NIVEL:	Profesional especializados - Nivel 5										
Título Profesional /Institución de Educación Superior/fecha de grado	1. Administración Pública, Escuela Superior de Administración Pública, Noviembre 2012 2. Especialista en Contratación Estatal, Universidad de Medellín, Septiembre 2020.										
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
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 08	2014	12	18	2022	1	4	7	0	16
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ		TECNICO ADMINISTRATIVO 10	2012	1	18	2014	12	16	2	10	28
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ		TECNICO ADMINISTRATIVO 10	2010	8	19	2010	12	31	0	4	12
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ		TECNICO ADMINISTRATIVO 10	2010	1	14	2010	8	14	0	7	0
			2009	9	11	2009	12	30	0	3	19
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									9	24	75
									108	24	2,5
Total meses de experiencia									134,5		
Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecución 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
									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: Liz Perea Quintero - Directora Territorial Revisó: Carlos Armando Palacios Díaz - Asesor Jurídico Aprobó: Liz Perea Quintero - Directora Territorial											