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, BENIGNO PALACIOS MOSQUERA, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° 11797551 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 1546 DE 2022:	**REQUISITOS MINIMOS: Título de Postgrado en Proyectos de Desarrollo y/o su homologación de conformidad con la resolución vigente.Experiencia: más de 37 meses de experiencia profesional y/o su homologación de conformidad con la resolución vigente.**
CATEGORÍA - NIVEL:	
Titulo Profesional / Institución de Educación Superior/ Fecha de grado	**1. Título profesional en administración Pública.** **2. Título de Postgrado en Proyectos de Desarrollo y/o su homologación de conformidad con la resolución vigente.** **3.Experiencia: más de 37 meses de experiencia profesional y/o su homologación de conformidad con la resolución vigente.**

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 DEL CANTON DEL SAN PABLO		SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO, CON FUNCIONES JEFE DE PERSONAL Y COORDINADOR DE SALUD.	2001	1	1	2003	12	31	2	11	30
UTCH		DOCENTE FINANZAS Y PRESUPUESTO PUBLICO	2021	1	1	2022	12	31	1	11	30
MUNICIPIO DE CANTON DEL SAN PABLO		ASESOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	2010	7	1	2011	7	3	1	0	2
									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
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									4	**22**	**62**
									48	**22**	**2,07**
								Total meses de experiencia		**72,1**	

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:"Tres (3) años de experiencia relacionada con el objeto a contratar, o Título profesional adicional al exigido, siempre y cuando dicha formación adicional sea afín con el objeto a contratar"

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**
								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.

Diana Torres - Directora Contratación

Elaboró:
Revisó:
Aprobó: