VERIFICACIÓN PERFIL PERSONAS NATURALES

Los soportes de este formato son las certificaciones de educación, formación y experiencia entregadas con la hoja de vida

1. IDENTIFICACIÓN

Nombre:	**LORRAINE CRISTINA MARTINEZ ARCO**	**C.C. 55247460**	**Fecha: 21/02/2023**

Nivel de la obligación:	Asesor	Profesional	Técnico	Asistencial

2. VERIFICACIÓN REQUISITOS MÍNIMOS

ASPECTO A EVALUAR	**REQUISITO**	**EVIDENCIA**	**CUMPLE**	
			SI	**NO**
EDUCACIÓN:	**título profesional de Abogado, con experiencia de cuarenta y ocho (48) meses**	**Título profesional como Abogada. Universidad Simon Bolivar Con fecha 03 de diciembre de 2008**	**X**	
FORMACIÓN:				

3. EXPERIENCIA

N° de Contrato	**Objeto**	**Entidad Contratante**	**Fecha de Inicio (dd/mm/aaaa)**	**Fecha de Terminación (dd/mm/aaaa)**	**Tiempo Experiencia General o Relacionada (según el perfil)**			**Total Experiencia Relacionada A-M-D**	**Número de Jornadas Ejecutadas**	**Número de Horas Ejecutadas**
					Años	Meses	Días			
812	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR SOPORTE LEGAL A LA BUENA GOBERNANZA DE LOS ORGANISMOS DEPORTIVOS DE BOGOTA**	**INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE IDRD**	08/02/2022	20/02/2023	1	0,00	12,00	1-0-12		
349	**Apoyar jurídicamente a la Dirección de Personas Jurídicas desde el ámbito jurídico, en la elaboración de informes, instructivos, requerimientos y actualización de aplicativos y bases de datos que permitan afianzar y continuar con las actividades de registro público y de personería jurídica de las entidades que pertenecen al Sistema Nacional del Deporte de competencia de la SCRD.**	**SECRETARIA DISTRITAL DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE**	02/12/2020	30/12/2020	0	0,00	28,00	0-0-28		
N/A	**Profesional Universitario Código 219 Grado 10**	**SECRETARIA DISTRITAL DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE**	01/08/2016	23/10/2020	4	2,00	22,00	4-2-22		
					0	0,00	0,00	0-0-0		
					TOTALES			**4-3-20**	**0**	**0**

SE ENCUENTRA INSCRITA EN LA PLATAFORMA "www.talentonopalanca.com"	**SI**		**NO**	X	
CUMPLE	**SI**	X	**NO**		

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA Y/O ÁREA QUE REQUIERE LA PERSONA

Nombre(s) y Apellidos: Oscar Oswaldo Ruiz Brochero

Identificación: 79433953

Cargo o N° de Contrato: Profesional Especializado Grado 11

FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO O DELEGADO CONTRACTUAL

Nombre(s) y Apellidos: Luis Humberto Salcedo Pardo

Identificación: 80726363

Cargo: Subdirector Técnico de Recreación y Deporte