

	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, EUCARILDE VIECO TORRES, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° 39619477 de Fusagasugá, 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)	REQUISITOS MÍNIMOS: Título profesional en Bibliotecología y archivística; Ciencia de la Información, Bibliotecología; Ciencia de la Información y Documentación Bibliotecología y Archivista y / o Tecnólogo en Bibliotecología y archivística; Ciencia de la Información - Bibliotecología; Ciencia de la Información y Documentación Bibliotecología y Archivística/ con experiencia mínima de un año (1) en biblioteca y conocimiento en Base Datos bibliográficas.										
CATEGORÍA - NIVEL:	Categoría PROFESIONAL - Nivel 1										
Título Profesional /Institución de Educación Superior/fecha de grado	1. PROFESIONAL EN CIENCIA DE LA INFORMACIÓN, LA DOCUMENTACIÓN, BIBLIOTECOLOGÍA Y ARCHIVÍSTICA, UNIVERSIDAD DEL QUINDIO, 21/03/2017, 146 MESES DE EXPERIENCIA										
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 TERRITORIAL CUNDINAMARCA	N° 066 DE 2021	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA RESPONDER POR LA ADECUADA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA BIBLIOTECA - CDIM DE LA DIRECCION TERRITORIAL PRESTANDO DEBIDAMENTE	2021	6	3	2021	12	30	0	6	27
FUNDACION UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2019	2	4	2020	12	20	1	10	16
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2018	8	16	2018	12	18	0	4	2
FUNDACION UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2017	1	16	2017	12	20	0	11	4
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2016	8	1	2016	11	30	0	3	29
FUNDACION UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2016	2	1	2016	5	31	0	3	30
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2015	8	3	2015	12	18	0	4	15
FUNDACION UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2015	2	2	2015	5	30	0	3	28
FUNDACION UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2014	8	4	2014	12	10	0	4	6
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2014	2	3	2014	6	5	0	4	2
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2013	2	4	2013	12	13	0	10	9
FUNDACION UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2012	2	10	2012	12	18	0	10	8
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2011	2	1	2011	12	20	0	10	19
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2010	7	26	2010	11	30	0	4	4
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2010	2	1	2010	6	30	0	4	29
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2009	8	3	2009	12	15	0	4	12
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2009	1	19	2009	6	30	0	5	11
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2008	7	28	2008	12	15	0	4	17
UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA		AUXILIAR DE BIBLIOTECA	2008	4	1	2008	6	30	0	2	29
INSTITUTO DE PROMOCION SOCIAL DE LA BENEFICENCIA DE		APOYO SECRETARIA GENERAL	1998	2	4	2000	12	15	2	10	11
								3	115	308	
								36	115	10,26667	
Total meses de experiencia									161,3		
Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los períodos de ejecución simultánea, traslazo, 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
								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: Nelson Ricardo Riveros Piñeros CA Revisó: Yehimy Juliana Santos AJ Aprobó: Javier Leonardo Gutiérrez Navarro DT											

--