CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN
CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS QUE TIENE A CARGO LA SECRETARIA DE LA COMISION DE INVESTIGACION Y ACUSACION DE LA CAMARA DE REPRESENTANTES

Nombre completo:		**JUAN DIEGO CORRALES TABARES**	
Identificación:	C.C	**Número:**	**75.098.904**

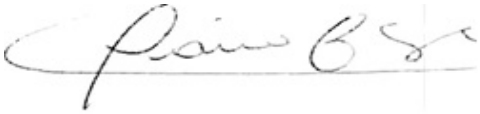
Perfil:	TÉCNICO	**Condiciones mínimas académicas y de experiencia:**	TÍTULO BACHILLER CON 24 MESES DE EXPERIENCIA LABORAL; O TÍTULO TÉCNICO; O TÍTULO TECNOLÓGICO; O 5 SEMESTRES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Condiciones académicas acreditadas:

Título:	**PROFESIONAL**		**Materia:**	**DERECHO**	
Documento:	**ACTA**	**Institución educativa:**	**UNIVERSIDAD DE MANIZALES**	**Fecha:**	**17/06/14**
Detalle de convalidación o equivalencia:	No aplica				
Título:			**Materia:**		
Documento:		**Institución educativa:**		**Fecha:**	
Detalle de convalidación o equivalencia:					

Condiciones de experiencia acreditadas:

Tipo:		**Duración:**	
Se anexa a la presente certificación el resultado de la "Herramienta para verificación de experiencia"			

Fecha:	**15 de septiembre de 2023**	
Líder del área ejecutora:	Firma:	
	Nombre completo:	**JAIRO FABIAN CORZO ORDOÑEZ**
	Cargo:	**SECRETARIO DE LA COMISION DE INVESTIGACION Y**
Proyectó:	Nombre completo:	**Angela Jimenez**
	Cargo:	**Contratista**