CERTIFICACIÓN VERIFICACIÓN REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL

La suscrita, Subdirectora (E) del Centro de Gestión Administrativa, Tatiana Lenke Matallana Roa de acuerdo con los soportes de idoneidad y experiencia allegados por la señora **Martha Sofía Vela Cubides,** se procede al análisis y verificación de los documentos y en consecuencia certifico lo siguiente:

IDONEIDAD		
La siguiente verificación, se realiza atendiendo lo establecido en los estudios previos.	***FORMACIÓN ACADEMICA***	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**
	X	

Experiencia					EXPERIENCIA RELACIONADA	
Entidad	Fecha de Ingreso (DD/MM/AAAA)	Fecha de Retiro (DD/MM/AAAA)	Meses	Días	SI	NO
			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	CUMPLE	NO CUMPLE
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA			0,00	0	X	

Cordialmente,

Tatiana Lenke Matallana Roa
Subdirectora (E) Centro de Gestión Administrativa

Proyectó: Yurley Adriana Sánchez Godoy

Revisó: Oscar Orlando Ortiz Triana

Anexo: Estudio Previo