CERTIFICACIÓN VERIFICACIÓN REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL META

El suscrito Director (E) Regional, Gustavo Enrique Ochoa Rocha, de acuerdo con los soportes de idoneidad y experiencia allegados por el señor AMPARO SHIRLEY BLANCO , identificado con C.C. 30.080.814 se procedeal análisis y verificación de los documentos y en consecuencia certifica lo siguiente:

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

EXPERIENCIA					**EXPERIENCIA RELACIONA (Circular 01-3-2019-000187 de 2019)**	
ENTIDAD	**Fecha de Ingreso**	**Fecha de Retiro**	**Meses**	**Días**	**SI**	**NO**
	(DD/MM/AAAA)	**(DD/MM/AAAA)**				
Camara de Comercio Villavicencio	13/01/2003	24/02/2012	109	11	X	
SENA	6/03/2012	30/06/2012	3	24	X	
SENA	26/07/2012	30/12/2012	5	4	X	
SENA	23/01/2013	31/12/2013	11	8	X	
SENA	21/01/2014	31/12/2014	11	10	X	
SENA	2/02/2015	31/12/2015	10	29	X	
SENA	18/02/2016	30/12/2016	10	13	X	
SENA	25/01/2017	31/12/2017	11	6	X	
SENA	17/01/2018	31/12/2018	11	14	X	
SENA	5/02/2019	31/12/2019	10	26	X	
SENA	6/02/2020	31/12/2020	10	25	X	
Camara de Comercio Villavicencio	6/07/2021	5/11/2021	4		X	
SENA	7/06/2023	31/12/2023	6	24	X	
					CUMPLE	**NO CUMPLE**
TOTAL, EXPERIENCIA			211	194	X	

NOTA: Los certificados y documentos que aporta el contratista para acreditar la experiencia exigida en el presente proceso contractual se presumen auténticos en atención a los postulados de la buena fe que establece el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA
Fecha: 2024.01.29 15:20:54 -05'00'

Gustavo Enrique Ochoa Rocha
Director (E) Regional

Revisó: Ángela Marcela Suarez Ramírez – Enlace de Emprendimiento Regional Meta