CONTABILIZADOR EXPERIENCIA

EXPERIENCIA/CUMPLE	
SI	X
NO	

ERICA CERVANTES HERNANDEZ				
EXPERIENCIA REQUERIDA: Acreditar cuarenta y ocho (48) meses de experiencia profesional.	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	**AÑO(S)**	**MES(ES)**	**DIAS**
		7	**11**	**6**

TITULO PREGRADO (SI APLICA)	INGENIERA INDUSTRIAL		
FECHA DE GRADO (SI APLICA)	12/12/2000		
TITULO POSGRADO (SI APLICA)	ESPECIALISTA EN GESTION DE PROYECTOS		
TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)	25228084972CND		
NOMBRE EMPRESA (*Relacione en orden cronólogico de la más reciente a la mas antigua*) Nota: La experiencia traslapada solamente se tendrá en cuenta una sola vez)	FECHA DE INGRESO *DIA/MES/AÑO*	FECHA DE RETIRO *DIA/MES/AÑO*	EXPERIENCIA (DIAS)
LONJA ORIENTE	18/09/2021	15/12/2023	808
LONJA DE COLOMBIA APOYO EMPRESARIAL	10/01/2016	17/09/2021	2048
Si no utiliza el total de las filas elimine las que queden en blanco, si necesita ingresar más experiencia seleccione la última fila cópiela, péguela para no perder el formato formulado.	**EXPERIENCIA ADQUIRIDA**	***TOTAL***	2856

Emily Andrea Vivas Capera	Contastrista - Territorial Meta	**FECHA DE VERIFICACION**	25/06/2024
Funcionario o Contratista que Elaboró:	**(Nombre y cargo o profesión y dependencia)**		*DIA / MES / AÑO*