CONTABILIZADOR EXPERIENCIA

EXPERIENCIA/CUMPLE	
SI	X
NO	

NOMBRE POSTULANTE: LAURA DANIELA ACUÑA AGUILERA				
EXPERIENCIA REQUERIDA:	EXPERIENCIA	AÑO(S)	MES(ES)	DIAS
TP + ES + 42 MES PROF	RELACIONADA	4	11	15

	TITULO PREGRADO (SI APLICA)	ABOGADA		
	FECHA DE GRADO (SI APLICA)	10/12/2020		
	TITULO POSGRADO (SI APLICA)	ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO		
	TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)	356659 del 18/03/2021		
	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)
1	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	17/01/2024	30/12/2024	344
2	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	1/08/2023	29/12/2023	149
3	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	30/03/2023	29/07/2023	120
4	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	24/01/2023	27/03/2023	64
5	CONSEJO NACIONAL DE BIBLIOTECOLOGIA	8/11/2021	23/02/2023	466
6	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	26/05/2022	30/12/2022	215
7	SILVA Y ASOCIADOS S.A.S	3/02/2022	25/05/2022	113
8	JOSE LLOREDA CAMACHO & CIA (Experiencia traslapada parcial por T.P. vigencia 04/09/2017 - 02/02/2022)	19/03/2021	2/02/2022	314
	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***	1785

PAOLA PARRA	**FUNCIONARIA**	**FECHA DE VERIFICACION**	2/01/2025
Funcionario o Contratista que Elaboró:	**(Nombre y cargo o profesión y dependencia)**		*DIA / MES / AÑO*