ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Secretaría de Educación

REPORTE DE EXPERIENCIA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

EL INGRESO DE LAS CERTIFICACIONES DEBE REALIZARSE DESDE LA MÁS ANTIGUA A LA MÁS RECIENTE

EXPERIENCIA
SI CUMPLE

NOMBRE DEL CONTRATISTA	**AMAYDA CRISTINA MURCIA RAMÍREZ**				
EXPERIENCIA	**AÑO(S)**	**MES(ES)**	***TOTAL EXPERIENCIA REQUERIDA EN DÍAS***		
			AÑOS A DÍAS	MESES A DÍAS	TOTAL
REQUERIDA:	4				
HOMOLOGACIÓN DE TÍTULO POR EXPERIENCIA:					
HOMOLOGACIÓN EXPERIENCIA POR TÍTULO:	2		2190	0	2190

	NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	**FECHA DE INGRESO** *DIA/MES/AÑO*	**FECHA DE RETIRO** *DIA/MES/AÑO*	**EXPERIENCIA (DÍAS)**
1	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	3/2/14	2/2/15	365
2	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	13/2/15	30/1/16	352
3	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	5/2/16	4/6/16	121
4	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	5/6/16	14/2/17	255
5	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	15/2/17	23/1/18	343
6	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	24/1/18	23/12/18	334
7	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	16/1/19	31/1/20	381
8	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	20/2/20	4/8/20	167
9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	10/8/20	9/2/21	184
10	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO	22/2/21	31/12/21	313
11	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO	25/1/22	24/1/23	365
12	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO	2/2/23	31/3/24	424
13				0
14				0
15				0
16				0
17				0
18				0
19				0
20				0
21				0
22				0
23				0
24				0
25				0
			EXPERIENCIA ADQUIRIDA	***TOTAL*** **3604**

OBSERVACIÓN: **SE VALIDA LA HOMOLOGACIÓN DE 2 AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL ADICIONAL POR TÍTULO DE POSTGRADO EN LA MODALIDAD DE ESPECIALIZACIÓN.**

Nota 1: La información con la cual se elabora este documento debe estar registrada en la hoja de vida del SIDEAP.
Nota 2: La entidad verificó la experiencia registrada en el SIDEAP, basada en los requisitos minimos de idoneidad y experiencia propuestos por el área solicitante en los estudios previos.
Nota 3: El registro de experiencia adquirida reporta los tiempos sin tener en cuenta los traslapos de experiencia.

Verificó: Firmas: _____

Nombres: **PAOLA ANDREA RAMÍREZ PEREIRA**
Area / Dirección: OFICINA DE CONTRATOS

FECHA DE VERIFICACIÓN: 13/1/25
DIA / MES / AÑO