De acuerdo con los soportes de idoneidad y experiencia allegados por el (la) señor (a) **JAIRSINIO NIÑO MONTES**, se procede al análisis y verificación de los documentos y en consecuencia se certifica lo siguiente:

IDONEIDAD		
La siguiente verificación, se realiza atendiendo lo establecido en los presentes 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**
SENA CIMM	**1/02/2022**	**15/12/2022**	**10**	**15**		
SENA CIMM	10/02/2021	17/12/2021	10	10		
SENA CIMM	3/02/2020	11/12/2020	10	12		
SENA CIMM	8/02/2019	13/12/2019	10	8		
SENA CIMM	1/02/2018	14/12/2018	10	18		
INDUMIL	6/02/1989	5/02/2018	353			
					CUMPLE	**NO CUMPLE**
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA			**405**	**13**	**X**	