

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

<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	MISAEAL ANTONIO LOZANO BAYONA				
<b>EXPERIENCIA</b>	<b>AÑO(S)</b>	<b>MES(ES)</b>	<b>TOTAL EXPERIENCIA REQUERIDA EN DÍAS</b>		
<b>REQUERIDA:</b>	4		<b>AÑOS A DÍAS</b>	<b>MESES A DÍAS</b>	<b>TOTAL</b>
<b>HOMOLOGACIÓN DE TÍTULO POR EXPERIENCIA:</b>			1460	0	1460
<b>HOMOLOGACIÓN EXPERIENCIA POR TÍTULO:</b>					

	<b>NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>FECHA DE INGRESO DIA/MES/AÑO</b>	<b>FECHA DE RETIRO DIA/MES/AÑO</b>	<b>EXPERIENCIA (DÍAS)</b>
1	Corporación Opción Legal	1/03/2003	31/12/2003	306
2	Corporación Opción Legal	1/01/2004	31/12/2004	366
3	Corporación Opción Legal	1/01/2005	31/12/2005	365
4	Secretaría Distrital de Integración Social	25/05/2012	24/01/2013	245
5	Secretaría Distrital de Integración Social	8/03/2013	7/02/2014	337
6	Secretaría Distrital de Integración Social	10/02/2014	9/02/2015	365
7				0
8				0
9				0
10				0
11				0
12				0
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
	<b>EXPERIENCIA ADQUIRIDA</b>		<b>TOTAL</b>	<b>1984</b>

OBSERVACIÓN:

**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 mínimos 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:

Area / Dirección:

SANTIAGO NICOLAS ARGOTI ERASO

OFICINA DE CONTRATOS

FECHA DE VERIFICACIÓN:

26/03/2025

DIA / MES / AÑO