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	RAUL PERALTA				
EXPERIENCIA	**AÑO(S)**	**MES(ES)**	*TOTAL EXPERIENCIA REQUERIDA EN DÍAS*		
			AÑOS A DÍAS	MESES A DÍAS	TOTAL
REQUERIDA:	3	1	1095	30	1125

	NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	FECHA DE INGRESO *DIA/MES/AÑO*	FECHA DE RETIRO *DIA/MES/AÑO*	EXPERIENCIA (DÍAS)
1	JUSONAWA FUNDACION	6/07/2012	2/11/2016	1581
2				0
3				0
4				0
5				0
6				0
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
			EXPERIENCIA ADQUIRIDA	***TOTAL*** **1581**

OBSERVACIÓN:

Nota 1: La entidad verificó la experiencia, basada en los certificados aportados, los requisitos mínimos de idoneidad y experiencia definidos por el área solicitante en los estudios previos.
Nota 2: El registro de experiencia adquirida reporta los tiempos sin tener en cuenta los traslapos de experiencia.

Verificó: Firmas:
Nombres: **MISAEL ARTURO VELASQUEZ GRANADILLO**
Area: SECRETARÍA DE GOBIERNO

FECHA DE VERIFICACIÓN: 26/03/2025
DIA / MES / AÑO