	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	Código: GCCON-F-XXX
	VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	V.01

NOMBRE DEL CANDIDATO	MATILDE CARRILLO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	60.322.765	
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	TÍTULO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EL NÚCLEO BÁSICO DE CONOCIMIENTO DE:	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	12	DOCE (12) MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA
		EXPERIENCIA DOCENTE	12	DOCE (12) MESES EN DOCENCIA.

	TITULO OBTENIDO	SI	NO	N/A	AAAA	MM	DD
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER							
TÉCNICO							
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL	Administración Financiera y de Sistemas	X			1999	11	16
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL O REGISTRO							
ESPECIALIZACIÓN							
MAESTRÍA							
DOCTORADO							
					CUMPLE		**SÍ**

EMPLEADOR / NÚMERO DE CTO	**FECHA INICIO**			**FECHA FIN**			**TOTAL**		
	AÑO	**MES**	**DÍA**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	**AÑOS**	**MESES**	**DÍAS**
DROGUISTAS S.A.	2003	1	13	2007	9	6	**4**	**7**	**23**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
				SUBTOTAL			**4**	**7**	**23**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**48,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**0,77**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**56**		
							CUMPLE		**SÍ**

DOCENTE/INSTRUCTOR	**FECHA INICIO**			**FECHA FIN**			**TOTAL**		
	AÑO	**MES**	**DÍA**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**			
SENA	2020	10	22	2020	12	16	**0**	**1**	**24**
SENA	2021	1	28	2021	8	5	**0**	**6**	**7**
SENA	2022	1	24	2022	11	16	**0**	**9**	**22**
SENA	2023	2	2	2023	7	4	**0**	**5**	**2**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
				SUBTOTAL			**0**	**21**	**55**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**0,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**1,83**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**23**		
							CUMPLE		**SÍ**

RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN

CUMPLE

CERTIFICACIÓN

Se deja constancia que, de conformidad con la verificación del perfil y la experiencia aportada por el candidato, este cumple con los requisitos establecidos por la entidad para la celebración del respectivo contrato de servicios.

OBSERVACIONES

Firmado digitalmente por José Efrén Fajardo Montaña
Fecha: 2026.01.15 20:00:55 -05'00'

SUBDIRECTOR(E) CENTRO CEDRUM

Revisó: **Comité de Verificación**

Elaboró: