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

NOMBRE DEL CANDIDATO	**LUIS ALFREDO LOBO CASADIEGOS**			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	88.138.547	
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	TITULO PROFESIONAL EN DISCIPLINA ACADÉMICA DEL NÚCLEO BÁSICO DE CONOCIMIENTO EN: AGRONOMIA, O MEDICINA VETERINARIA, O ZOOTECNIA	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	12	ESTARÁN RELACIONADOS CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN U OFICIO
		EXPERIENCIA DOCENTE	12	LABORES DE DOCENCIA.

	TITULO OBTENIDO	**SI**	**NO**	**N/A**	**AAAA**	**MM**	**DD**
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER							
TÉCNICO							
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL	ZOOTECNISTA	X			1995	9	22
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**
LA RED NACIONAL DE AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL	2021	5	2	2021	10	20	**0**	**5**	**18**
ADR	2017	8	1	2018	11	8	**1**	**3**	**7**
							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			**1**	**8**	**25**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**12,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**0,83**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**20,83**		
							CUMPLE		**SÍ**

DOCENTE/INSTRUCTOR	**FECHA INICIO**			**FECHA FIN**			**TOTAL**		
	AÑO	**MES**	**DÍA**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**			
SENA	2010	1	23	2010	12	13	**0**	**10**	**20**
SENA	2011	2	3	2011	7	7	**0**	**5**	**4**
							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			**0**	**15**	**24**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**0,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**0,80**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**15,80**		
							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: 2026.01.21 08:57:16 -05'00'

SUBDIRECTOR(E) CENTRO CEDRUM

Revisó:

Elaboró: **Comité Verificador**