Escuela Superior de Administración Pública	**DOCUMENTO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**
	DOCUMENTO DE REFERENCIA: PT-A-CT-07
	En cumplimiento de lo señalado artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015, reglamentario de la Ley 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007, CARLOS JORGE AVILA HIGUERA, identificada con la cédula de ciudadanía N° 10,526,088 de Popayán, acredita idoneidad y experiencia para cumplir con el objeto del contrato, de acuerdo con el perfil requerido de la siguiente manera:
REQUISITOS DE IDONEIDAD SEGÚN RESOLUCIÓN No. 474 DEL 2023:	- Poseer título universitario y de posgrado. - Treinta y seis (36) meses de experiencia profesional relacionada con el tema requerido. - En caso de no poseer título de posgrado, se deberá acreditar experiencia profesional mínima de sesenta (60) meses, relacionada con el tema requerido o mínimo trescientas (300) horas de labor docente universitaria o de capacitación.
CATEGORÍA - NIVEL	Docente capacitador I - De conformidad con la resolución 474 del 17 de abril del 2023.
Título Profesional /Institución de Educación Superior/fecha de grado	MEDICO CIRUJANO, UNIVERSIDAD DEL CAUCA, 18 DE SEPTIEMBRE 1978 ESPECIALISTA EN GERENCIAS DE SERVICIO A LA SALUD, UNIVERSIDAD LIBRE, 11 DE DICIEMBRE 1999

Cálculo de experiencia profesional

(Inserte tantas filas de experiencia como requiera)

Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
NEUROSCIENCE & COACHING INSTITUTE		DOCENTE TITULAR - DIRECTOR DE INSTITUTO	2016	1	1	2025	2	20	9	1	19
									9	1	19
									108	1	0,633333333
								Total meses de experiencia		**109,6**	

Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecucion simultánea, traslapo, o doble tiempo de ejecución.

Cálculo de experiencia docente

(Inserte tantas filas de experiencia como requiera)

Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL			
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días	Horas Cerificadas
									0	0	0	
									0	0	0	
									0	0	0	0
								Total meses de experiencia		0,0		
								Total horas de experiencia		0		

Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecucion simultánea, traslapo, o doble tiempo de ejecución.

Homologación de experiencia por formación

(Inserte tantas filas de experiencia como requiera)

En el evento de aplicarse la Resolución No. 474 del 2023, indicar cual es el requisito que se homologa y describir la forma y términos de su homologación:

Se va a homologar experiencia por formación Si ( ) No ( ) :

Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
								Total meses de experiencia		0,0	

Indique que homologación se realiza:
1. Título de posgrado: Maestría ( )
2. Título de posgrado: Especialización ( )
3. Título Profesional Adicional ( )
4. Título de Bachiller ( )

EL/LA CONTRATISTA CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de los requisitos de idoneidad y experiencia exigidos dentro de los estudios previos, previa comprobación por parte del área solicitante de la

DERLIN DELGADO RODRIGUEZ- DIRECTORA ESAP TERRITORIAL CAUCA

Elaboró: Carmen Alicia Sánchez Cifuentes / Contratista
Revisó: Derlin Delgado Rodriguez/ Directora ESAP Territorial Cauca