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

NOMBRE DEL CANDIDATO	LUIS DAVID DURAN CASTELLANOS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	109.046.080	
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	Áreas de ciencias sociales y humanas, profesional del núcleo básico del conocimiento en producción de medios audiovisuales, comunicador social, periodismo o afines.	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	13	En comunicación social, periodismo o publicista, medios audiovisuales, o afines.
		EXPERIENCIA DOCENTE		NO

	TITULO OBTENIDO	SI	NO	N/A	AAAA	MM	DD
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER	BACHILLER TECNICO INDUSTRIAL	X			2010	11	27
TÉCNICO							
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL	COMUNICADOR SOCIAL	X			2020	10	29
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
DIARIO EXTRA	2020	10	15	2021	6	1	**0**	**7**	**16**
MP CUCUTA NOTICIAS	2024	5	15	2025	2	10	**0**	**8**	**25**
							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			**0**	**15**	**41**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES				**0,00**	
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES				**1,37**	
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)				**16,37**	
							CUMPLE		**SÍ**

DOCENTE/INSTRUCTOR	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA			
							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			**0**	**0**	**0**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES				**0,00**	
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES				**0,00**	
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)				**0,00**	
							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 Hugo Leon Taborda Ocampo
Fecha: 2026.01.27 06:52:34 -05'00'

HUGO LEÓN TABORDA OCAMPO
SUBDIRECTOR(E) CENTRO CIES

Revisó: **Luis Miguel Lopez Celemin-Profesional G04**

Elaboró: **Martha Yaneth Ferrer Cárdenas- Profesional G01**
Gestión Contractual