CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

NOMBRES Y APELLIDOS: MILTON LEONEL LUGO FLOREZ

NO. DE CÉDULA: 85.451.437

PERFIL: SERVICIO AL CLIENTE

IDONEIDAD		
La siguiente verificación, se realiza atendiendo lo establecido en los estudios previos.	**FORMACIÓN ACADEMICA**	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**
	X	

EXPERIENCIA					**EXPERIENCIA RELACIONADA**	
ENTIDAD	**Fecha de Ingreso (DD/MM/AAAA)**	**Fecha de Retiro (DD/MM/AAAA)**	**Meses**	**Días**	**SI**	**NO**
COLEGIO CRISTIANO DEL CARIBE	01/02/2023	30/11/2025	33 meses	29 días	**X**	
UNDACIÓN CLINICA SANTA HELENA	03/02/2014	05/01/2017	35 meses	2 días	**X**	
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA			**68 meses**	**31 días**		