



REPORTE DE EXPERIENCIA  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

EXPERIENCIA  
SI CUMPLE

|                           |                    |        |         |
|---------------------------|--------------------|--------|---------|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA    |                    |        |         |
| EXPERIENCIA<br>REQUERIDA: | CIFIN - TRANSUNION | AÑO(S) | MES(ES) |
|                           |                    |        | 24      |

|      |     |       |
|------|-----|-------|
| DIAS |     | TOTAL |
| 0    | 720 | 720   |

|                       | NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD                                     | FECHA DE INGRESO<br>DIA/MES/AÑO | FECHA DE RETIRO<br>DIA/MES/AÑO | EXPERIENCIA<br>(DIAS) |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| 1                     | IDEAR                                                        | 16/3/22                         | 31/12/22                       | 290                   |
| 2                     | L DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN – SECRETAR | 3/3/25                          | 31/12/25                       | 303                   |
| 3                     | FORPO                                                        | 17/2/24                         | 31/12/24                       | 318                   |
| 4                     |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 5                     |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 6                     |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 7                     |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 8                     |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 9                     |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 10                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 11                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 12                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 13                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 14                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 15                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 16                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 17                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 18                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 19                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 20                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 21                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 22                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 23                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 24                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 25                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 26                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 27                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 28                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 29                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| 30                    |                                                              |                                 |                                | 0                     |
| EXPERIENCIA ADQUIRIDA |                                                              |                                 |                                | TOTAL                 |
|                       |                                                              |                                 |                                | 911                   |

Elaboró:   
Firma  
Nombre: INGRID CAROLINA SILVA RODRÍGUEZ  
Area / Dirección: OFICINA JURÍDICA

FECHA DE VERIFICACIÓN: 27 // 01 // 2026  
DIA / MES / AÑO