SENA	Código: GCCON-F-099
	V.01

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	x	**Pública clasificada**		**Pública reservada**	

NOMBRE DEL CANDIDATO	MARIA FERNANDA PAREDES ALBA			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	1.090.488.149	
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	FORMACIÓN PROFESIONAL EN CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	18	VEINTICUATRO 24 MESES DE EXPERIENCIA: DE LOS CUALES DIECIOCHO MESES 18 ESTARÁN RELACIONADOS CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN U OFICIO
		EXPERIENCIA DOCENTE	6	DOCENCIA

	TITULO OBTENIDO	SI	NO	N/A	AAAA	MM	DD
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER							
TÉCNICO							
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL	CONTADORA PUBLICO	X			2017	6	8
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL O REGISTRO	238594-T	X			2018	3	9
ESPECIALIZACIÓN							
MAESTRÍA							
DOCTORADO							
OTRO:							
					CUMPLE		**SÍ**

EMPLEADOR / NÚMERO DE CTO	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	AÑOS	MESES	DÍAS
CREACIONES HR	2015	8	18	2017	2	25	**1**	**6**	**7**
GOODI GROUP S.A.S	2018	1	10	2020	6	30	**2**	**5**	**20**
							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			**3**	**11**	**27**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**36,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**0,90**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**47,90**		
							CUMPLE		**SÍ**

DOCENTE/INSTRUCTOR	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA			
INSTITUTO INPO	2020	8	10	2021	11	30	**1**	**3**	**20**
INSTITUTO INPO	2022	2	1	2023	5	30	**1**	**3**	**29**
CARDENAL SANCHA	2023	6	6	2023	12	31	**0**	**6**	**25**
CARDENAL SANCHA	2024	1	1	2024	12	13	**0**	**11**	**12**
CARDENAL SANCHA	2025	1	7	2025	12	12	**0**	**11**	**5**
							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			**2**	**34**	**91**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**24,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**3,03**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**61,03**		
							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.

ANEXOS

Se anexan las certificaciones de experiencia aportadas por el candidato.

OBSERVACIONES

Firmado digitalmente por Hugo Leon Taborda Ocampo
Fecha: 2026.07.23 16:02:15 -05'00'

HUGO LEON TABORDA OCAMPO
Subdirector (E) CIES

Revisó Y :

Elaboró: **ESPER PEREZ RIVERA**
Coordinador Académico