SENA	Código: GCCON-F-099
	V.01

PROCESO	
GESTIÓN CONTRACTUAL	
NOMBRE DEL FORMATO	
VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	

Pública		Pública clasificada		Pública reservada	

NOMBRE DEL CANDIDATO	katerine marcela fuentes martinez		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1.104.866.777
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	Áreas de ciencias de la salud, en el núcleo básico del conocimiento de salud pública, enfermería, o otros programas de ciencias de la salud, y/o afines.	EXPERIENCIA RELACIONADA	13 meses de experiencia profesional relacionada.
		EXPERIENCIA DOCENTE	

	TITULO OBTENIDO	SI	NO	N/A	AAAA	MM	DD
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER	Bachiller Academico	x			2006	12	2
TÉCNICO	Tecnico Auxiliar de Enfermeria	X			2012	12	14
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL							
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL O REGISTRO	TARJETA PROFESIONAL	X			2012	10	23
ESPECIALIZACIÓN							
MAESTRÍA							
DOCTORADO							
OTRO:							
					CUMPLE		SÍ

EMPLEADOR / NÚMERO DE CTO	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	AÑOS	MESES	DÍAS
IPS TOLUSALUD LTDA	2016	1	1	2025	7	29	9	6	28
LA FUNDACION SOCIAL COMPARTMOS-FUNSOCOM	2023	3	20	2023	11	21	0	8	1
LA FUNDACION SOCIAL COMPARTMOS-FUNSOCOM	2024	6	4	2024	10	6	0	4	2
UNION TEMPORAL CENTRO DE VIDA SUCRE 2025	2025	10	3	2025	11	24	0	1	21
							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						9	19	52
	CONVERSIÓN AÑOS A MESES						108,00		
	CONVERSIÓN DÍAS A MESES						1,73		
	TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)						128,73		
							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
	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.

ANEXOS

Se anexan las certificaciones de experiencia aportadas por el candidato.

OBSERVACIONES

Gloria María Arsenios Troncoso — Firmado digitalmente por Gloria María Arsenios Troncoso — Fecha: 2026.04.01 10:01:12 -05'00'

Gloria María Arsenios Troncoso

Directora Regional con funciones de subdirector

Revisó: Ferley Ramos Geliz – Coordinador de Formación Profesional.

Elaboró: Vanessa Meza Amell – Profesional G03.