	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	TAMAYO GARCIA JEYSSON HAFFIT		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	1,031,136,891
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA		**EXPERIENCIA RELACIONADA**	
		EXPERIENCIA DOCENTE	

	TITULO OBTENIDO	**SI**	**NO**	**N/A**	**AAAA**	**MM**	**DD**
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER	BACHILLER ACADEMICO	x			2007	11	
TÉCNICO	RECURSOS HUMANOS	x			2014	3	
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL	ENTRENAMIENTO DEPORTIVO No. TE37409	x					
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL O REGISTRO							
ESPECIALIZACIÓN							
MAESTRÍA							
DOCTORADO							
OTRO							
					CUMPLE		**SÍ**

EMPLEADOR / NÚMERO DE CTO	**FECHA INICIO**			**FECHA FIN**			**TOTAL**		
	AÑO	**MES**	**DÍA**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	**AÑOS**	**MESES**	**DÍAS**
SPORTY CITY S.A.S. - SMART FIT	2025	4	15	2025	11	30	**0**	**7**	**15**
MILAN FITNESS GYM	2023	4	10	2024	3	31	**0**	**11**	**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**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
							0	**0**	**0**
				SUBTOTAL			**0**	**18**	**36**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**0.00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**1.20**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**19.20**		
							CUMPLE		**SÍ**

DOCENTE/INSTRUCTOR	**FECHA INICIO**			**FECHA FIN**			**TOTAL**		
	AÑO	**MES**	**DÍA**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**			
ISCOL	2024	2	1	2025	10	30	**1**	**8**	**29**
							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**
							0	**0**	**0**
				SUBTOTAL			**1**	**8**	**29**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**12.00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**0.97**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**20.97**		
							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 RUIZ BOHORQUEZ MIGUEL ANGEL
Fecha: 2026.08.06 18:42:45 -05'00'

MIGUEL ANGEL RUIZ BOHORQUEZ
SUBDIRECTOR (E)

Revisó: **Miguel Angel Ruiz Bohorquez - Subdirector (e)**

Elaboró: **Diego Albeiro Garay Forero - Coordinador Académico**