	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	HEIDDY ELIANA NEIZA SANCHEZ			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	1,018,433,308	
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	PROFESIONAL EN CARRERAS DE FORMACIÓN RELACIONADAS CON FILOSOFÍA, O ANTROPOLOGÍA, O PSICOLOGÍA, O TRABAJO SOCIAL, O SOCIOLOGÍA O AFINES.	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	18	VEINTICUATRO (24) MESES DE EXPERIENCIA: DE LOS CUALES DIECIOCHO (18) MESES ESTARÁN RELACIONADOS CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN U OFICIO OBJETO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL Y SEIS (6) MESES EN LABORES DE DOCENCIA Y/O TRABAJO COMUNITARIO.
		EXPERIENCIA DOCENTE	6	

	TITULO OBTENIDO	**SI**	**NO**	**N/A**	**AAAA**	**MM**	**DD**
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER	BACHILLER ACADEMICO	X			2005	12	2
TÉCNICO							
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL	PSICOLOGÍA CLINICA	X			2019	3	13
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**
PROYECTAR SALUD SAS	2020	7	8	2024	10	31	**4**	**3**	**23**
							0	**0**	**0**
						SUBTOTAL	**4**	**3**	**23**
						CONVERSIÓN AÑOS A MESES		**48.00**	
						CONVERSIÓN DÍAS A MESES		**0.77**	
						TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)		**51.77**	
							CUMPLE		**SÍ**

DOCENTE/INSTRUCTOR	**FECHA INICIO**			**FECHA FIN**			**TOTAL**		
	AÑO	**MES**	**DÍA**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**			
OLEGIOCOMUNITARIONOCTURNODE BACHILLERATO LALIBERTA	2022	8	3	2024	11	30	**2**	**3**	**27**
O METALMECANICO DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	2025	2	18	2025	12	20	**0**	**10**	**2**
							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**	**13**	**29**
						CONVERSIÓN AÑOS A MESES		**24.00**	
						CONVERSIÓN DÍAS A MESES		**0.97**	
						TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)		**37.97**	
							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

CAROLINA HERNÁNDEZ VARGAS
Subdirector (E) Centro Metalmecánico

Elaboró: SERGIO ANDRES CITA MORENO - Apoyo Administrativo