CUADRO EVALUATIVO DEL PERFIL DEL CONTRATISTA

ESTUDIOS REALIZADOS

NOMBRE	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	FECHA DE TERMINACION DE MATERIAS O DE GRADO	CUMPLE (ESCRIBIR SI O NO)
MARTHA LILIANA PEREZ ROJAS	BACHILLER ACADÉMICO	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL "INSTITUTO PARCELAS"	7/12/2012	SI
MARTHA LILIANA PEREZ ROJAS	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO – MEDISED	28/10/2024	SI

EXPERIENCIA GENERAL

EMPRESA / ENTIDAD	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA INGRESO (Día/Mes/Año)	FECHA RETIRO (Día/Mes/Año)	TIEMPO EN DÍAS	CUMPLE (ESCRIBIR SI O NO)
CAFAM	AUXILIAR DE ENFERMERÍA – APRENDIZ SENA	22/11/2023	24/05/2024	184	SI
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
			TIEMPO TOTAL EN DÍAS:	**184**	
			TIEMPO TOTAL EN MESES	**6**	

Area Responsable: Secretaria
Cargo:

Miguel Arrego

Nombre
Firma: _____