Agencia de Desarrollo Rural	TABLA DE ANALISIS DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD				Agencia de Desarrollo Rural
Código	F-GCO-017	**Versión**	2	**Clasificación de la Información**	☑ Publica ☐ Reservada ☐ Clasificada

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS:	**IVAN GABRIEL PELAEZ LOPEZ**
CEDULA DE CIUDADANIA No.	**72.261.782**

PERFIL REQUERIDO

PERFIL AL QUE APLICA (Elija de la Lista)	**PROFESIONAL IX-1**	**REQUISITOS ACADEMICOS**	**Título Profesional y título de especialización**
		EXPERIENCIA EXIGIDA EN EL ESTUDIO PREVIO (años)	**5,5**

ANALISIS DE IDONEIDAD

FORMACION EXIGIDA EN EL ESTUDIO PREVIO	**TITULO PROFESIONAL EN VETERINARIA, ZOOTECNISTA Y AFINES**		
TÍTULO DE FORMACIÓN ACREDITADO (Escríbalo tal como aparece en el Diploma o Acta de Grado)	**MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA**		
Fecha de terminación materias	**N/A**	**Fecha de Grado**	**14-dic.-2004**
Fecha de expedición de Matricula Profesional (si aplica, de lo contrario escriba NO APLICA)	13-dic.-2019		
FORMACION AVANZADA QUE SE ACREDITA (Válido únicamente para posgrados titulados)	**ESPECIALISTA EN GERENCIA AMBIENTAL**		

ANÁLISIS DE EXPERIENCIA

EMPRESA - ENTIDAD (Indicar el nombre de la empresa o entidad, orden descendente)	INGRESO DD/MM/AAAA	RETIRO DD/MM/AAAA	TIEMPO REAL SERVICIO AÑOS	MESES	DIAS
SUBWAY	17/03/2011	31/12/2019	8,00	9,00	14,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00
	TOTAL EXPERIENCIA		**8**	**9**	**14**
		CUMPLE	**SI**		

De acuerdo a lo establecido en el numeral 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, se deja constancia que verificados los documentos soporte de la hoja de vida presentada, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para la ejecución del objeto contractual en los términos y condiciones previstos en el presente documento".

FUNCIONARIO RESPONSABLE:	**VICEPRESIDENTE DE INTEGRACION PRODUCTIVA**
FIRMA:_____	Firmado digitalmente por DAZA OROZCO ANDRES ARMANDO

ELABORÓ:
NOMBRE: Dilia Orfeli Garcia Ovalle
FIRMA:_____