	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	ZULY MILENA CARDENAS CRUZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	63.488.451
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	Profesional titulado en alguna de las siguientes disciplinas académicas: Psicología, Sociología, Trabajo Social, ciencias económicas, ciencias sociales, ingeniería industrial, publicidad, administración de empresas y/o postgrado. En todo caso se tendrá en cuenta las equivalencias contempladas en la tabla de honorarios expedida por el SENA vigente para la época de contratación.	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	Trece (13) meses de experiencia laboral
		EXPERIENCIA DOCENTE	

	TITULO OBTENIDO	**SI**	**NO**	**N/A**	**AAAA**	**MM**	**DD**
MAESTRO, ARTESANO U OTRO							
TITULO DE BACHILLER							
TÉCNICO							
TECNÓLOGO							
TÍTULO PROFESIONAL	INGENIERA INDUSTRIAL	X			2025	7	1
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**
SERVIMANT	2023	8	24	2024	3	16	**0**	**6**	**22**
SERVIMANT	2021	4	5	2023	8	17	**2**	**4**	**12**
							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			**2**	**10**	**34**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**24,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**1,13**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**35,13**		
							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**
							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

Firmado digitalmente por BLAS ANTONIO CARVAJAL CARVAJAL
Fecha: 2026.10.16 14:23:56 -05'00'

BLAS ANTONIO CARVAJAL CARVAJAL
Director Regional (E).

Revisó: **Claudia Marcela Murillo Salguero-**
Coordinadora APE
Elaboró: **Sergio Augusto Ayala Martinez**
Profesional Gestión Contractual