	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	JUAN CAMILO VILLAMIL BOSSA			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	1.072.641.653	
FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	**EXPERIENCIA RELACIONADA**	13	MESES
		EXPERIENCIA DOCENTE	0	NO REQUIERE

	TITULO OBTENIDO	**SI**	**NO**	**N/A**	**AAAA**	**MM**	**DD**
MAESTRO, ARTESANO U OTRO				X			
TITULO DE BACHILLER		X			2003	12	6
TÉCNICO				X			
TECNÓLOGO				X			
TÍTULO PROFESIONAL		X			2010	9	24
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL O REGISTRO		X			2010	12	30
ESPECIALIZACIÓN				X			
MAESTRÍA				X			
DOCTORADO				X			
OTRO				X			
					CUMPLE		**SÍ**

EMPLEADOR / NÚMERO DE CTO	**FECHA INICIO**			**FECHA FIN**			**TOTAL**		
	AÑO	**MES**	**DÍA**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	**AÑOS**	**MESES**	**DÍAS**
ALCALDIA MUNICIPAL CHIA - CARGO DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 , GRADO 03	2020	6	12	2023	1	15	**2**	**7**	**3**
							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			**2**	**7**	**3**
				CONVERSIÓN AÑOS A MESES			**24,00**		
				CONVERSIÓN DÍAS A MESES			**0,10**		
				TOTAL EXPERIENCIA (EN MESES)			**31,10**		
							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

CASTAÑEDA HURTADO SANDRA MILENA

Firmado digitalmente por CASTAÑEDA HURTADO SANDRA MILENA
Fecha: 2024.11.18 16:23:32 -05'00'

SANDRA MILENA HURTADO CASTAÑEDA
Subdirectora

Elaboró: **Heidy Lorena Cañon - contratista**

Revisó: **Sharon Michelle Parra - Abogada contratista**