Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-026
		VERSIÓN: 02
	CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	FECHA DE APROBACIÓN: 08/09/2023

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

EL SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD

HACE CONSTAR:

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, o la norma que lo adicione o modifique, y con fundamento en el artículo 83 de la Constitución Política, el cual dispone que todas las actuaciones de los particulares y de las auditorias publicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, se realizó la verificación de los requisitos exigidos en los Estudios Previos para la celebración del contrato de prestación de servicios (profesionales o de apoyo a la gestión) cuyo objeto es: "Prestar Servicios Profesionales desde la gestion de la Salud publica, en el marco de la estrategia de Atencion Primaria en Salud, en el Departamento de Cundinamarca", con base en los soportes de la hoja de vida aportados por el (la) señor(a)Adriana Rocio Mendivelso Cristiano, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 35353672 expedida en Madrid Cundinamarca, me permito dejar constancia que la persona arriba mencionada e identificada CUMPLE con la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA requerida en los ESTUDIOS PREVIOS para desarrollar y ejecutar el objeto señalado.

así:

FORMACIÓN ACADÉMICA EXIGIDA EN LOS ESTUDIOS PREVIOS:

FORMACIÓN ACADÉMICA	**Profesional** **Area de Conocimiento:** Ciencias de la Salud **Nucleo Basico del Conocimiento:** Salud Publica

EXPERIENCIA EXIGIDA EN LOS ESTUDIOS PREVIOS:

TIEMPO DE LA EXPERIENCIA (EN MESES)	0 a 4 Meses de Experiencia Profesional

FORMACIÓN ACADÉMICA ACREDITADA PARA LA CONTRATACIÓN:

TÍTULOS OBTENIDOS O NOMBRE DE LOS ESTUDIOS ADELANTADOS	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	FECHA TERMINACIÓN MATERIAS	FECHA GRADO	TARJETA PROFESIONAL
Bachiller Academico	Colegio Departamental Nacionalizado Serrezuela	30 Noviembre de 1999	3 Diciembre de 1999	
Profesional en Salud Ocupacional	Universidad del Tolima	15 Octubre del 2015	4 Noviembre de 2015	

EXPERIENCIA ACREDITADA PARA LA CONTRATACIÓN:

ENTIDAD O EMPRESA CONTRATANTE	ÁREA RELACIONADA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE EXPERIENCIA		
				DÍAS	MESES	AÑOS
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA ACREDITADA				0	0	0

Por lo anterior, una vez revisada y verificada la documentación presentada, me permito dejar constancia que la persona arriba mencionada e identificada CUMPLE con la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA requerida en los ESTUDIOS PREVIOS.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 21 días del mes Marzo de 2024.

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretaria de Salud

Revisó: Ricardo Alberto Porras López / Subdirector de Gestión
Proyectó:

Escaneado con SwiftScan