Gobernación de Cundinamarca	**GESTIÓN CONTRACTUAL**	**CÓDIGO: A-GC-FR-026**
		VERSIÓN: 03
	CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	**FECHA DE APROBACIÓN: 18/10/2024**

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

LA SUSCRITA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO

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: ***"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR UNA ESTRATEGIA QUE PROMUEVA LA GARANTIA DE LOS DERECHOS ESTABLECIDOS EN LA POLITICA PUBLICA DE MUJER Y GENERO Y EN PROCESOS FORMATIVOS ADELANTADOS POR LA GERENCIA DE COMUNICACIONES Y GESTION DEL CONOCIMIENTO DE LA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO EN CUNDINAMARCA"***, con base en los soportes de la hoja de vida aportados por el (la) señor(a) **JULY ANDREA GOMEZ MEZA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.030.627.504 expedida en Bogotá, 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	**PSICOLOGA**

EXPERIENCIA EXIGIDA EN LOS ESTUDIOS PREVIOS:

TIEMPO DE LA EXPERIENCIA (EN MESES)	**DE 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	**INSTITUCIONEDUCATIVA DISTRITAL COLEGIO ISABEL II**		9/12/2009	
PSICOLOGIA	**COORPRACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA**	**N/A**	22/04/2017	**N° 172181**

EXPERIENCIA ACREDITADA PARA LA CONTRATACIÓN:

ENTIDAD O EMPRESA CONTRATANTE	ÁREA RELACIONADA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE EXPERIENCIA		
				DÍAS	MESES	AÑOS
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		**27/03/2023**	**3/07/2024**		**4**	**1**
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA ACREDITADA				**0**	**4**	**1**

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 doce (12) días del mes Noviembre de 2024.

ORIGINAL FIRMADO

GLORIA BETTY ZORRO AFRICANO

Revisó: Claudia M. Castro- Asesor Despacho
Proyectó: CatalinaRestrepo Lopez- Profesional Contratista