

<div><div></div><div>SECRETARÍA DE GOBIERNO</div></div>	CERTIFICADO DE IDONEIDAD CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN			<div><div>Código: GCD-GCJ-FIDB</div><div>Versión: 03</div><div>Vigencia: 11 de julio de 2024</div><div>Caso: HOLA: 60095</div></div>																																																																																																					
<div>FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY</div> <div>Requiere contratar a una persona con el fin de "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y COMPONENTE TÉCNICO DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS DIFERENTES ETAPAS RELACIONADAS, CON LOS PROYECTOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y APOYAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS DISTINTAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EN LA LOCALIDAD, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY"</div> <div>De acuerdo con lo establecido en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.21.4.9 del Decreto 1082 de 2015, estos servicios se podrán contratar directamente con la persona que esté en capacidad de ejecutar el objeto de la contratación y que haya demostrado la idoneidad o la experiencia directamente relacionadas con las actividades a desarrollar.</div> <div>De conformidad con los requisitos señalados en los criterios para seleccionar al contratista del documento de estudios previos, se realiza la siguiente verificación (cuando aplique):</div> <table><tr><td>Nombre completo del futuro contratista:</td><td colspan="4">ANGELICA XIOMARA QUIROGA MATEUS</td></tr><tr><td>Documento de identificación No.:</td><td colspan="4">63.438.335 DE VELEZ</td></tr><tr><td>Título bachiller, técnico, tecnólogo, profesional y/o número de semestres aprobados</td><td colspan="4">PSICOLOGA</td></tr><tr><td>Terminación de materias</td><td colspan="4">N/A</td></tr><tr><td>Fecha de grado:</td><td colspan="4">14/12/2019</td></tr><tr><td>Número Tarjeta y/o Matrícula Profesional :</td><td colspan="4">207.529</td></tr><tr><td>Fecha expedición Tarjeta y/o Matrícula Profesional:</td><td colspan="4">6/02/2020</td></tr><tr><td>Título en modalidad posgrado (especialización, maestría y/o doctorado):</td><td colspan="4">N/A</td></tr><tr><td>Fecha de grado:</td><td colspan="4">N/A</td></tr><tr><td>Objeto del contrato</td><td colspan="4">"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y COMPONENTE TÉCNICO DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS DIFERENTES ETAPAS RELACIONADAS, CON LOS PROYECTOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y APOYAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS DISTINTAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EN LA LOCALIDAD, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY"</td></tr><tr><td>Perfil requerido</td><td colspan="4">PROFESIONAL</td></tr><tr><td>Experiencia requerida</td><td colspan="4">DOS(02) AÑO DE EXPERIENCIA PROFESIONAL</td></tr></table> <div>EXPERIENCIA PROFESIONAL Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN</div> <table><thead><tr><th>ENTIDAD Y/O CONTRATANTE</th><th>FECHA DE INGRESO (DD-MM-AA)</th><th>FECHA DE RETIRO (DD-MM-AA)</th><th>TIEMPO EN DÍAS</th><th>OBSERVACIONES (En esta casilla registre las observaciones que considere necesarias, ejemplo: Experiencia traslapada, experiencia desde la expedición de la TP, experiencia hasta la expedición de la certificación laboral, otra situación que amerite aclaración)</th></tr></thead><tbody><tr><td>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E</td><td>1/02/2024</td><td>31/05/2024</td><td>120</td><td>N/A</td></tr><tr><td>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E</td><td>1/02/2023</td><td>31/01/2024</td><td>360</td><td>N/A</td></tr><tr><td>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E</td><td>1/02/2022</td><td>31/01/2023</td><td>360</td><td>N/A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>N/A</td></tr></tbody></table> <table><tr><td rowspan="5">INFORMACIÓN DE LA EXPERIENCIA ACREDITADA</td><td colspan="2">TIEMPO TOTAL EN DÍAS</td><td>840</td></tr><tr><td colspan="2">SI ES PROFESIONAL</td><td>840</td></tr><tr><td colspan="2">TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA</td><td>840</td></tr><tr><td>AÑOS</td><td>MESES</td><td>DÍAS</td></tr><tr><td>2</td><td>4</td><td>0</td></tr></table> <div>Los profesionales que revisan y aprueban la verificación de experiencia e idoneidad certifican que una vez revisados los documentos soporte, el profesional y futuro contratista cumple con el perfil establecido en el estudio previo y en la resolución de honorarios establecidos por la Entidad.</div> <div>Analizado el formato de conocimiento persona natural y las consultas realizadas en las listas vinculantes para Colombia y en especial para las entidades públicas, se evidencia el cumplimiento con las regulaciones, los lineamientos y políticas institucionales relacionadas con anticorrupción, antisoborno, la prevención del Lavado de Activos y la prevención de la Financiación del Terrorismo.</div> <div>Dada en Bogotá, D.C., a los 05 días del mes de diciembre de 2024</div> <div><div></div><div>KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA Alcaldesa Local de Kennedy</div></div> <div><div>Elaboró: ALBERT JOSÉ OTERO PARRA/ Abogado contratista FDLK</div><div>Revisó: DIANA MIREYA RANGEL ROJAS/ Abogado Contratista FDLK</div><div>Aprobó: ELKIN LEONARDO LOPEZ GUERRERO/ Profesional Universitario FDLK</div></div>					Nombre completo del futuro contratista:	ANGELICA XIOMARA QUIROGA MATEUS				Documento de identificación No.:	63.438.335 DE VELEZ				Título bachiller, técnico, tecnólogo, profesional y/o número de semestres aprobados	PSICOLOGA				Terminación de materias	N/A				Fecha de grado:	14/12/2019				Número Tarjeta y/o Matrícula Profesional :	207.529				Fecha expedición Tarjeta y/o Matrícula Profesional:	6/02/2020				Título en modalidad posgrado (especialización, maestría y/o doctorado):	N/A				Fecha de grado:	N/A				Objeto del contrato	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y COMPONENTE TÉCNICO DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS DIFERENTES ETAPAS RELACIONADAS, CON LOS PROYECTOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y APOYAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS DISTINTAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EN LA LOCALIDAD, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY"				Perfil requerido	PROFESIONAL				Experiencia requerida	DOS(02) AÑO DE EXPERIENCIA PROFESIONAL				ENTIDAD Y/O CONTRATANTE	FECHA DE INGRESO (DD-MM-AA)	FECHA DE RETIRO (DD-MM-AA)	TIEMPO EN DÍAS	OBSERVACIONES (En esta casilla registre las observaciones que considere necesarias, ejemplo: Experiencia traslapada, experiencia desde la expedición de la TP, experiencia hasta la expedición de la certificación laboral, otra situación que amerite aclaración)	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	1/02/2024	31/05/2024	120	N/A	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	1/02/2023	31/01/2024	360	N/A	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	1/02/2022	31/01/2023	360	N/A					N/A	INFORMACIÓN DE LA EXPERIENCIA ACREDITADA	TIEMPO TOTAL EN DÍAS		840	SI ES PROFESIONAL		840	TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		840	AÑOS	MESES	DÍAS	2	4	0
Nombre completo del futuro contratista:	ANGELICA XIOMARA QUIROGA MATEUS																																																																																																								
Documento de identificación No.:	63.438.335 DE VELEZ																																																																																																								
Título bachiller, técnico, tecnólogo, profesional y/o número de semestres aprobados	PSICOLOGA																																																																																																								
Terminación de materias	N/A																																																																																																								
Fecha de grado:	14/12/2019																																																																																																								
Número Tarjeta y/o Matrícula Profesional :	207.529																																																																																																								
Fecha expedición Tarjeta y/o Matrícula Profesional:	6/02/2020																																																																																																								
Título en modalidad posgrado (especialización, maestría y/o doctorado):	N/A																																																																																																								
Fecha de grado:	N/A																																																																																																								
Objeto del contrato	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y COMPONENTE TÉCNICO DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS DIFERENTES ETAPAS RELACIONADAS, CON LOS PROYECTOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y APOYAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS DISTINTAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EN LA LOCALIDAD, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY"																																																																																																								
Perfil requerido	PROFESIONAL																																																																																																								
Experiencia requerida	DOS(02) AÑO DE EXPERIENCIA PROFESIONAL																																																																																																								
ENTIDAD Y/O CONTRATANTE	FECHA DE INGRESO (DD-MM-AA)	FECHA DE RETIRO (DD-MM-AA)	TIEMPO EN DÍAS	OBSERVACIONES (En esta casilla registre las observaciones que considere necesarias, ejemplo: Experiencia traslapada, experiencia desde la expedición de la TP, experiencia hasta la expedición de la certificación laboral, otra situación que amerite aclaración)																																																																																																					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	1/02/2024	31/05/2024	120	N/A																																																																																																					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	1/02/2023	31/01/2024	360	N/A																																																																																																					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	1/02/2022	31/01/2023	360	N/A																																																																																																					
				N/A																																																																																																					
INFORMACIÓN DE LA EXPERIENCIA ACREDITADA	TIEMPO TOTAL EN DÍAS		840																																																																																																						
	SI ES PROFESIONAL		840																																																																																																						
	TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		840																																																																																																						
	AÑOS	MESES	DÍAS																																																																																																						
	2	4	0																																																																																																						