	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 1 de 4

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Milton Fabian Forero Melo, en mi calidad de **Director de Planeación y Control de Gestión**, certifico que **Mauricio Alejandro Rodriguez Tovar** identificada con **cédula de ciudadanía No. 79.857.586**, cumple con los requisitos de formación y experiencia señalados en el Estudio Previo que hace parte integral del presente proceso contractual identificado con SITCO No. **217295** como se evidencia a continuación:

1. TRÁMITE DE CONSULTA AL BANCO DE HOJAS DE VIDA

a. Estudio sobre aplicación de excepciones

EXCEPCIÓN	APLICA	JUSTIFICACIÓN
Cuando se identifique que las personas naturales que actualmente ejecutan Contratos de Prestación de Servicios o de Apoyo a la Gestión cuentan con la idoneidad y experiencias requeridas para ejecutar los contratos que se identifiquen en el Plan Anual de Adquisiciones.	SI	El proveedor referido ejecutó el contrato de prestación de servicios profesionales No. 01019372024, y se ha evidenciado que es idónea para realizar las actividades derivadas de esta contratación.
Contratos de prestación de servicios profesionales de personal de que corresponda a la categoría I de la “Tabla de Referencia de Honorarios Contratistas prestación de Servicios y Apoyo a la Gestión” del ICBF, siempre que las obligaciones contractuales requieran alto grado de experticia, alto nivel de confidencialidad de la información	NO	N/A.

b. Consulta en el Banco de Hojas de Vida

De acuerdo con lo indicado en el literal a, no se hace necesaria la consulta al Banco de Hojas de Vida.

c. Análisis de la(s) hoja(s) de vida recibida(s)

N/A.

d. Entrevista

N/A.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

2. FORMACIÓN

NIVEL	PROFESIONAL.		
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)	Pregrado	Áreas de conocimiento en Economía, Administración, Contaduría y afines; Ingeniería y afines; o áreas afines (Ciencias Sociales, Humanas y Afines; Matemáticas y Ciencias Naturales); entre otras.	
	Posgrado	En cualquier modalidad relacionado con el área del conocimiento del requisito profesional, o su equivalencia.	
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)	Título	Pregrado: Economista.	
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título		Pregrado: Universidad La Gran Colombia.
	Fecha de terminación del pénsum académico		N/A.
	Fecha de grado	Pregrado:05/03/1998	
	Resolución de Convalidación		N/A.
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL	Matrícula profesional No. 67979 expedida el 09-05-2024, por el Consejo Nacional Profesional de Economía con base en título otorgado por la Universidad La Gran Colombia.		
ANTECEDENTES PROFESIONALES	Certificado expedido el 10-01-2025 por el Consejo Nacional Profesional de Economía CONALPE.		
EQUIVALENCIAS APLICADAS	De conformidad con lo previsto en el literal C. del artículo tercero de la Resolución Nro. 6747 del 13 de octubre de 2023, actualizada por la Resolución 6262 del 24 de diciembre de 2024, y modificada por la Resolución 6373 del 27 de Diciembre de 2024, se procede a dar aplicabilidad a la siguiente equivalencia: Título de posgrado en la modalidad de Especialización por dos (2) años de experiencia y viceversa.		
RESULTADO	CUMPLE		

3. EXPERIENCIA

CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA
TIPO DE EXPERIENCIA	Profesional.
MESES MÍNIMOS	60 meses de experiencia profesional (o docente cuando se requiera).
MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA	12 meses, los cuales deben estar relacionados con el objeto contractual.

Se deja constancia de que se revisaron y validaron los soportes de experiencia conforme a la información que se presenta a continuación:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Pulsar dos veces la tabla para editar la información

TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)	138			
EXPERIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)	0			
EXPERIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)	138			
EXPERIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)	0			
EXPERIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)	0			
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)	138			

No.	Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)	Relacionada (SI/NO)
1	SUBRED Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	30/09/2012	31/03/2024	4140	Prof. Especializado V	Profesional	<input type="checkbox"/> SI
2				0			
3				0			

Nota 1: cuando se hayan desarrollado actividades o ejecutado contratos o cargos de manera simultánea, se contabilizará la experiencia por una sola vez, no se podrán contabilizar traslajos.

Nota 2: si la experiencia a acreditar es con la entidad, no se podrá exigir certificación. Bastará con que la hoja de vida de la plataforma SIGEP indique el número de contrato y la entidad validará en sus registros la información respectiva.


Nota 3: la experiencia profesional se contará a partir de la terminación y aprobación del pénsum académico de educación superior, para lo cual el futuro contratista deberá anexar el documento que así lo acredite, de lo contrario la experiencia profesional se contabilizará a partir de la obtención del título profesional. Para las profesiones relacionadas con el sistema de seguridad social en salud, la experiencia profesional se contará a partir de la inscripción o registro profesional.

3.1.Relación de equivalencias aplicadas

De conformidad con lo previsto en el literal C. del artículo tercero de la Resolución Nro. 6747 del 13 de octubre de 2023, actualizada por la Resolución 6262 del 24 de diciembre de 2024, y modificada por la Resolución 6373 del 27 de Diciembre de 2024, se procede a dar aplicabilidad a la siguiente equivalencia: Título de posgrado en la modalidad de Especialización por dos (2) años de experiencia y viceversa.

Por lo que el futuro contratista aporta certificaciones de experiencia profesional adicionales, por lo anterior se aplica equivalencia de 24 meses de experiencia adicional a la acreditada previamente.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 4 de 4

4. OTROS REQUISITOS COMPLEMENTARIOS

N/A.

En constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de **Bogotá**, a los **09** días de **enero** de **2025**.

Firma:	
Nombre del Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad:	Milton Fabian Poreo Melo.
Cargo:	Director de Planeación y Control de Gestión.
Oficina o Dirección líder de la necesidad:	Dirección de Planeación y Control de Gestión.

Proyectó: Gelman Angel - Contratista Dirección de Planeación y Control de Gestión.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!