	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN FORMATO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE IDONEIDAD, EXPERIENCIA Y CAPACIDAD PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTISTICOS QUE SOLO PUEDEN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES	PCA-03-F-02 VERSIÓN: 5.0 FECHA: 10/01/2020

OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE UN (1) PROFESIONAL EN INGENIERÍA QUÍMICA, CON EXPERIENCIA MÍNIMO DE 40 MESES, CON TÍTULO DE ESPECIALISTA EN SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRAL-HSQ, CON CONOCIMIENTOS EN LA NORMA ISO 17025 EN TOMA DE MUESTRAS Y/O ANÁLISIS DE PARÁMETROS DE CALIDAD DE AIRE Y/O DE AGUA, E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS ANALÍTICOS SEGÚN LAS NORMATIVAS ESTABLECIDAS PARA LAS ACCIONES Y COMPETENCIAS DE LA COORDINACIÓN GIT DEL LABORATORIO DE AMBIENTAL DE CORPOCESAR Y DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL ÁREA DE GESTIÓN AMBIENTAL
NOMBRE DEL PROPONENTE:	MARBEL VILARDY BADILLO
IDENTIFICACIÓN:	1.094.280.119

PERSONA NATURAL-FORMACIÓN ACADEMICA

CATEGORIA EDUCACIÓN*	SOLICITADA	ACREDITADA
ASISTENCIAL:		
TÉCNICO:		
TECNOLOGO:		
TERMINACIÓN DE MATERIAS:		
PROFESIONAL:	INGENIERA QUIMICA	INGENIERA QUIMICA
ESPECIALIZACIÓN:		
MAESTRIA:		
DOCTORADO:		

**o su equivalencia, de acuerdo a los requisitos legales vigentes y los definidos por la entidad.*

APLICACIÓN EQUIVALENCIA ENTRE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA. Revisada la hoja de vida del proponente y el acto administrativo vigente que establece lo relacionado con equivalencias entre estudios y experiencias en la entidad, se indica a continuación la equivalencia aplicable:

Equivalencias	
Seis (6) semestres de educación superior, por los títulos de técnico.	
Ocho (8) semestres de educación superior, por los títulos de tecnólogo.	
El título de postgrado en la modalidad de especialización por dos (2) años de experiencia profesional y viceversa, siempre que acredite el título profesional.	
El título de postgrado en la modalidad de Maestría por cinco (5) años de experiencia profesional y viceversa, siempre que se acredite el título profesional especializado.	
El título de postgrado en la modalidad de Doctor por diez (10) años de experiencia profesional y viceversa, siempre que se acredite el título profesional especializado	
Un año de educación superior por un año de experiencia y viceversa, siempre y cuando se acredite el diploma de bachiller para ambos casos.	
Ninguna	

	Número	Fecha de expedición
TARJETA O MATRICULA PROFESIONAL (Cuando aplique)	25402	11-10-2019

PERSONA JURIDICA

	SOLICITADO	ACREDITADO
OBJETO SOCIAL		

EXPERIENCIA SOLICITADA

GENERAL:	N/A
RELACIONADA:	40 MESES

VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS

EXPERIENCIA	AÑOS	MESES	DÍAS	CUMPLE/NO CUMPLE	FOLIOS
EXPERIENCIA GENERAL	5	0	0	X	
EXPERIENCIA RELACIANADA	3	0		X	
EXPERIENCIA TOTAL	5	0	0		

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN FORMATO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE IDONEIDAD, EXPERIENCIA Y CAPACIDAD PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTISTICOS QUE SOLO PUEDEN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES	PCA-03-F-02 VERSIÓN: 5.0 FECHA: 10/01/2020

FORMACION ACADEMICA	CUMPLE/NO CUMPLE
INGENIERA QUIMICA	CUMPLE

La suscrita **SUBDIRECTORA DEL AREA ADMINISTRATIVA Y FINANICERA** de la Corporación Autónoma Regional del Cesar CORPOCESAR, certifica que: (i) la hoja de vida y sus correspondientes soportes, presentados por **MARBEL VILARDY BADILLO**, fueron debidamente examinados para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 y los definidos en los respectivos documentos y estudios previos que soportan la presente necesidad contractual, (ii) Los documentos que acreditan la idoneidad, formación académica, la experiencia relacionada con el objeto contractual del que se trata, y capacidad para ejecutar el objeto del contrato, aportados por el proponte cumplen con los requisitos exigidos por la normativa vigente.

SUBDIRECTORA DEL AREA ADMINISTRATIVA Y FINANICERA

SOLICITANTE (QUIEN GENERA LA NECESIDAD)	REVISIÓN H. DE VIDA (ASESOR DE DIRECCION)
Firma: Firmado digitalmente por CARLOS ALBERTO OSORIO MOLINA DN: OU=Laboratorio Ambiental de CORPOCESAR, O=Corporación Autonoma Regional del Cesar-CORPOCESAR, CN=CARLOS ALBERTO OSORIO MOLINA, E=carlos.osorio@corpocesar.gov.co Razón: He revisado este documento Ubicación: Fecha: 2025.02.14 12:33:11-05'00' Foxit PDF Reader Versión: 12.1.3	Firma:
Nombre: **CARLOS ALBERTO OSORIO MOLINA**	Nombre: **ALMES JOSE GRANADOS CUELLO**
Cargo: Coordinador del Grupo Interno de Trabajo del Laboratorio Ambiental	Cargo: Asesora de Dirección