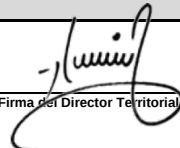


 Escuela Superior de Administración Pública	FORMATO CERTIFICADO DE IDONEIDAD		CÓDIGO:		BS-FO-033						
			VERSIÓN:		2						
			FECHA:		7/10/2024						
Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios											
Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002											
En cumplimiento de lo señalado artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015, reglamentario de la Ley 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007, el(la) suscrito(a) certifica que el(la) candidato(a) relacionado(a) a continuación, cumple el perfil requerido (educación y experiencia) y acredita idoneidad para cumplir con el objeto del contrato, de la siguiente manera:											
Nombres y apellidos		SANDRA YANNETH ROJAS GUEVARA		Documento de identificación		20369292					
REQUISITOS DE IDONEIDAD Validar <u>SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE</u> (Formación académica y experiencia)		Técnico en área del conocimiento Bellas Artes, núcleo básico del conocimiento Artes Plásticas, Visuales, Diseño y otros programas asociados a Bellas Artes Entre 0 y 12 meses de experiencia laboral									
PERFIL		TECNICO		NIVEL		1					
Formación perfil mínimo (inserte tantas filas como requiera)											
Bachiller		1. BACHILER ACADEMICO , COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL PILAR, 5 DICIEMBRE 1987									
Pregrado		3. LICENCIADA EN ARTES PLASTICAS, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA,13 DICIEMBRE 2017.		Expedición Tarjeta profesional		N/A					
Posgrado											
Cálculo de experiencia perfil mínimo (inserte tantas filas de experiencia como requiera)											
Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecucion simultánea, traslapo, o doble tiempo de ejecución. <u>Ingresar únicamente la experiencia que resulte aplicable al perfil mínimo a contratar.</u>											
Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
Total meses de experiencia									0,0		
Homologación de experiencia ó formación <u>adicional</u> a la aportada para el cumplimiento del perfil mínimo, de acuerdo con la resolución de honorarios vigente y la normatividad aplicable. (inserte tantas filas de experiencia como requiera)											
Se va a homologar experiencia por formación () Se va a homologar formación por experiencia ()											
TITULO (Formación o experiencia adicional)		EQUIVALENCIA									
indicar cuál es el requisito que se homologa (formación o experiencia)		POR: Describir la forma y términos de su homologación									
Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecucion simultánea, traslapo, o doble tiempo de ejecución. <u>Ingrese a continuación, únicamente la experiencia adicional a la relacionada en el perfil mínimo, que resulte aplicable con la homologación solicitada.</u>											
Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
Total meses de experiencia para homologación									0,0		
NOTA: La información aquí relacionada debe estar registrada y con soporte documental en el SIGEP, lo cual deberá corresponder con los certificados académicos y laborales radicados para acreditar la idoneidad en el trámite contractual.											
EL(LA) CANDIDATO (A) CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS, de acuerdo a la verificación del perfil (cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia) exigidos dentro de los estudios previos, previa comprobación por parte del área solicitante de la veracidad de dichos documentos con los cuales soporta y certifica su IDONEIDAD.											
								Firma del Director Territorial			
Elaboró: David Orjuela Revisó: David Orjuela Aprobó: Harrison Romero Restrepo											
Verificado por la Dirección Territorial según corresponda, procedimiento que se entiende surtido con la publicación del contrato en la plataforma SECOP II por el usuario designado.											