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	TARHEN FERNANDA ALVAREZ PEÑA	**Documento de identificación**	1121878384
REQUISITOS DE IDONEIDAD **Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE** (Formación académica y experiencia)	Titulo Profesional en Comunicación Social, Periodismo, Marketing, publicidad, Psicología, Sociología, literatura o afines. Posgrado: Especialización en las áreas de conocimiento relacionadas con la comunicación Social, sociología, publicidad, literatura, psicología organizacional o afines. Experiencia: De 13 a 36 meses de experiencia profesional.		
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	**NIVEL**	2

Formación perfil mínimo
(inserte tantas filas como requiera)

Bachiller	BACHILLER TECNICO CON ESPECIALIDAD EN COMERCIO - INSTITUTO RAFEAL NUÑEZ - 18-12-2006		
Pregrado	COMUNICADORA SOCIAL Y PERIODISTA -UNINIMUTO - 23/11/2012	**Expedición Tarjeta profesional**	
Posgrado	ESPECIALISTA EN COMUNICACIÓN DIGITAL Y MEDIOS INTERACTIVOS - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA - 30-08-2022		

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.
Ingresar únicamente la experiencia que resulte aplicable al perfil mínimo a contratar.

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
MUNICIPICIO DE VILLAVICENCIO	NOMBRAMIENTO Y LIBRE REMOCION	SECRETARIA DE LAS TIC	2020	3	18	2022	5	2	2	1	14
									0	0	0
									0	0	0
									2	**1**	**14**
									24	**1**	**0,4667**
								Total meses de experiencia		**25,5**	

Homologación de experiencia ó formación adicional 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.
Ingrese a continuación, únicamente la experiencia adicional a la relacionada en el perfil mínimo, que resulte aplicable con la homologación solicitada.

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**
								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.