



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**

F4.P2.ABS

06/05/2024

Versión 6

Página 1 de 3

**CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**

Ana Lucía Villota Escandón en mi calidad de **Coordinadora del centro zonal de Kennedy**, certifico que **Azeneth Rincon Alfaro**, identificado(a) con **Cédula de ciudadanía No.52345730**, 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. 216863 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	Se considera que el contratista cuenta con la idoneidad y experiencia requeridas por la entidad para ejecutar el objeto contratado, toda vez que se trata de un profesional que ejecutó un contrato con objeto similar en la vigencia 2024.
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

**2. FORMACIÓN**

*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 2 de 3

<b>NIVEL</b>	<b>CATEGORIA II NIVEL 1</b>		
<b>TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)</b>	Pregrado	NUTRICION Y DIETETICA	
	Posgrado	N/A	
<b>TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)</b>	Título	NUTRICIONISTA DIETISTA	
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título	UNIVERSIDAD NACIONAL	
	Fecha de terminación del pènsun académico	19/12/2000	
	Fecha de grado	19/12/2000	
	Resolución de Convalidación	N/A	
<b>TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL</b>	05308		
<b>ANTECEDENTES PROFESIONALES</b>	ENERO 2020		
<b>EQUIVALENCIAS APLICADAS</b>	N/A		
<b>RESULTADO</b>	<b>CUMPLE</b>		

### 3. EXPERIENCIA

CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA
<b>TIPO DE EXPERIENCIA</b>	<b>PROFESIONAL</b>
<b>MESES MÍNIMOS</b>	<b>12 MESES</b>
<b>MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA</b>	<b>83.4</b>

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!



PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS  
CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

F4.P2.ABS

06/05/2024

Versión 6

Página 3 de 3

\*Pulsar dos veces la tabla para editar la información\*

<b>TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)</b>	83.4
EXPERIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)	83.4
EXPERIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)	0
EXPERIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)	0
EXPERIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)	0
<b>TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)</b>	83.4

No.	Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)	Relacionada (SI/NO)
1	ICBF	03/09/2024	20/12/2024	107		Laboral	SI
2	SDIS	27/02/2024	03/06/2024	96		Laboral	SI
3	SDIS	18/04/2023	26/02/2024	308		Laboral	SI
4	SDIS	11/11/2022	21/03/2023	130		Laboral	SI
5	SDIS	19/01/2018	18/12/2018	329		Laboral	SI
6	SDIS	16/02/2017	04/01/2018	318		Laboral	SI
7	SDIS	12/12/2016	26/01/2017	44		Laboral	SI
8	SDIS	04/03/2016	03/07/2016	119		Laboral	SI
9	SDIS	16/003/2015	15/02/2015			Laboral	SI
10	ICBF	01/04/2013	01/10/2013			Laboral	SI
11	CAFAM	01/01/2005	02/12/2007	1051		Laboral	SI
12				0			

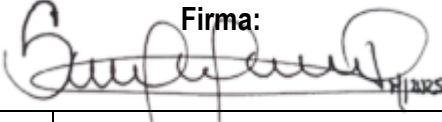
#### Relación de equivalencias aplicadas

N/A

#### 4. OTROS REQUISITOS COMPLEMENTARIOS

NA

En constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de **Bogotá D.C.**, a los **dos (12)** días de **marzo** de 2025

<b>Firma:</b> 	
<b>Nombre del Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad:</b>	<b>Sindy Tatiana Gallego Silva</b>
<b>Cargo:</b>	<b>Coordinadora</b>
<b>Oficina o Dirección líder de la necesidad:</b>	<b>Centro Zonal Kennedy</b>

Proyectó: **Mauricio Steven Martínez García – Planta – Técnico Administrativo**

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