	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

BEATRICE EUGENIA LÓPEZ CABRERA, en mi calidad de **DIRECTORA DE INFANCIA**, certifico que **PAULA ANDREA CAICEDO GALLEGO**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 34.329.159** 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. 229490** 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	La profesional PAULA ANDREA CAICEDO GALLEGO ejecutó el contrato de prestación de servicios profesionales No. 01028162024 y se ha evidenciado que es idónea para realizar las actividades derivadas de esta contratación, ya que cumple con el perfil requerido para la ejecución del contrato.
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

N/A

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	Título profesional en alguna de las siguientes áreas del conocimiento: Ciencias sociales y humanas.	
	Posgrado	N/A	
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)	Título	Título del pregrado: Psicología	
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título	Universidad Cooperativa de Colombia (Pregrado)	
	Fecha de terminación del pènsum académico	N/A	
	Fecha de grado	18 de junio de 2009	
	Resolución de Convalidación	N/A	
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL	TP No. 110472		
ANTECEDENTES PROFESIONALES	Del 5 de marzo de 2025		
EQUIVALENCIAS APLICADAS	N/A		
RESULTADO	CUMPLE		

3. EXPERIENCIA

CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA
TIPO DE EXPERIENCIA	Profesional: <i>“Es la adquirida a partir de la terminación y aprobación de todas las materias que conforman el pensum académico de la respectiva formación profesional, y/o la obtención del Título Profesional, y/o la obtención de la Tarjeta Profesional, y/o la obtención del Registro, de conformidad con la normatividad específica que regule cada área de estudio”</i>
MESES MÍNIMOS	18 meses
MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA	N/A

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!

 BIENESTAR FAMILIAR	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

TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)	24.23333333			
EXPERIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)	0			
EXPERIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)	24.23333333			
EXPERIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)	0			
EXPERIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)	0			
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)	2			

No.	Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)	Relacionada (SI/NO)
1	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	30/10/2024	31/12/2024	60		Profesional	SI
2	Corporación Infancia y Desarrollo	1/9/2009	30/4/2010	239		Profesional	NO
3	Corporación Infancia y Desarrollo	1/5/2010	31/12/2010	240		Profesional	NO
4	Corporación Infancia y Desarrollo	22/3/2011	30/9/2011	188		Profesional	NO
5							
6							

3.1. Relación de equivalencias aplicadas

N/A

4. OTROS REQUISITOS COMPLEMENTARIOS

N/A

En constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de **Bogotá D,C** a los **7** días de **marzo de 2025**

Firma: 	
Nombre del Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad:	BEATRICE EUGENIA LÓPEZ CABRERA
Cargo:	DIRECTORA DE INFANCIA
Oficina o Dirección líder de la necesidad:	DIRECCIÓN DE INFANCIA

Proyectó: Jorge Enrique Rivero Rubio - Contratista Subdirección de Operaciones de Adolescencia y juventud



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