 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 1 de 4

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

KAREN MAINORY MARTINEZ ROA, en mi calidad de **COORDINADORA DEL GRUPO DE ATENCIÓN EN CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN**, certifico que **SONIA PATRICIA VARGAS PABON** identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 52067583** 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. 231664** 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.	NO	N/A
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 conformidad con lo previsto en la resolución 6893 de 2023 proferida por la Directora General del ICBF, “Por la cual se crea y adopta el Banco de Hojas de Vida del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, como herramienta para la selección de personas naturales para suscribir contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión”, se realizó mediante correo electrónico remitido por la Directora Regional Bogotá, la solicitud de perfiles al Banco de Hojas de Vida. Como resultado, mediante correo electrónico remitido por Buscaenelbancodehv@icbf.gov.co, fue enviada a la regional, una base de datos con diferentes perfiles, para la selección de candidatos a suscribir contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión rol Apoyo a la Gestión recibiendo respuesta el día 27 de marzo de 2025 mediante correo electrónico con la información del candidato(a) **SONIA PATRICIA VARGAS PABON**.

Nota: se anexan los soportes de la consulta realizada y la respuesta recibida.

c. Análisis de la(s) hoja(s) de vida recibida(s)

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 4

Desde el Coordinadora del Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición se procede a realizar la revisión de la hoja de vida de **SONIA PATRICIA VARGAS PABON**, verificando el cumplimiento de requisitos mínimos, cumple con el núcleo básico de conocimiento solicitado toda vez que es Auxiliar de Enfermería por lo que se cita a entrevista.

d. Entrevista

La entrevista al candidato se realiza el día 31 de marzo de 2025 siendo seleccionado como consta en el acta adjunta firmada por la Coordinadora del Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición.

2. FORMACIÓN

NIVEL	Técnico o tecnólogo		
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)	Bachiller	Bachiller	
	Pregrado	Acreditar título técnico, tecnólogo o aprobación de mínimo 6 semestres en áreas de la salud i) Auxiliar de enfermería, ii) Salud pública, iii) Tecnologías en salud.	
	Posgrado	N/A	
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)	Título	Bachiller Académico Auxiliar de enfermería	
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título	Instituto Juan Pablo II Fundación de Socorristas Desarrollo y Acción	
	Fecha de terminación del pènsun académico	N/A	
	Fecha de grado	11/12/2010 17/12/2009	
	Resolución de Convalidación	N/A	
	TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL	Resolución Nro. 3094 del 16/03/2010	
ANTECEDENTES PROFESIONALES	N/A		
EQUIVALENCIAS APLICADAS	N/A		

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 4

RESULTADO	CUMPLE
-----------	--------

3. EXPERIENCIA

CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA
TIPO DE EXPERIENCIA	Técnico o tecnólogo
MESES MÍNIMOS	N/A
MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA	8 meses de experiencia relacionada con: i) Implementación de programas de educación alimentaria, salud mental y física, nutrición, hábitos de vida saludables, ii) Gestión de redes interinstitucionales en salud para la remisión a servicios, iii) Implementación de estrategias para el desarrollo de acciones de prevención y valoración de la desnutrición y, iv) Trabajo comunitario

Se deja constancia de que se revisaron y validaron los soportes de experiencia conforme a la información que se presenta a continuación:

Pulsar dos veces la tabla para editar la información

TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)	25,8667
EXPERIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)	25,8667
EXPERIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)	0
EXPERIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)	0
EXPERIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)	0
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)	25,8667

No.	Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)	Relacionada (SI/NO)
1	Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	1/02/2024	30/04/2024	89	-	Laboral	SI
2	Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	16/02/2022	31/12/2023	675		Laboral	SI
3	Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	3/02/2022	15/02/2022	12		Laboral	SI
4				0			
5				0			
6				0			
7				0			
8				0			
9				0			
10				0			
11				0			
12				0			

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 4 de 4

Nota 1: cuando se hayan desarrollado actividades o ejecutado contratos o cargos de manera simultánea, se contabilizará la experiencia por una sola vez, no se podrán contabilizar traslajos.

Nota 2: si la experiencia a acreditar es con la entidad, no se podrá exigir certificación. Bastará con que la hoja de vida de la plataforma SIGEP indique el número de contrato y la entidad validará en sus registros la información respectiva.

Nota 3: la experiencia profesional se contará a partir de la terminación y aprobación del pènsum académico de educación superior, para lo cual el futuro contratista deberá anexar el documento que así lo acredite, de lo contrario la experiencia profesional se contabilizará a partir de la obtención del título profesional. Para las profesiones relacionadas con el sistema de seguridad social en salud, la experiencia profesional se contará a partir de la inscripción o registro profesional.

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., 14 de abril de 2025.

Firma:

Nombre del líder de la necesidad:	KAREN MAINORY MARTINEZ ROA
Cargo:	COORDINADORA
Oficina o Dirección líder de la necesidad:	GRUPO DE ATENCIÓN EN CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN

	NOMBRE – CARGO	FIRMA	FECHA
Proyectó	Francy Katherine Rueda Diaz – Contratista GACVN		14/04/2025
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma			

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

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN	F9.P1.MI	31/05/2024
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	Versión 10	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 03

Hora: 09:00 a.m. **Fecha: 31/03/2025**

Lugar: ICBF REGIONAL BOGOTÁ

Dependencia que Convoca: Dirección Regional

Proceso: **Gestión del Talento Humano**

Objetivo: Revisar los perfiles de los candidatos a suscribir contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión remitidos por la Sede Nacional cuyas hojas de vida reposan en el Banco de Hojas de Vida de la Entidad, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 6893 de 2023 proferida por la señora Directora General de la Entidad

- Agenda:**
- Saludo, introducción e información general
 - Revisión de perfiles que se ajusten a las necesidades aprobadas por el nivel nacional.
 - Aplicación de Entrevista
 - Selección de candidatos a Entrevistar

Desarrollo:


De conformidad con lo previsto en la Resolución 6893 de 2023 proferida por la Directora General del ICBF mediante la cual se adoptó el Banco de Hojas de Vida como herramienta para la selección de personas naturales para suscribir contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión, mediante correo electrónico del 17 de marzo de 2025 remitido por la Directora Regional Bogotá, la solicitud de perfiles al Banco de Hojas de Vida. Como resultado, mediante correo electrónico del 27 de febrero de 2025 remitido por Buscaenelbancodehv@icbf.gov.co, fue enviada a la regional, una base de datos con diferentes perfiles para proceder con el trámite de entrevistas y demás.

Por lo anterior, se procedió a realizar la revisión de las hojas de vida remitidas desde el nivel nacional y se procede a realizar la preselección como se relaciona a continuación:

ROL	REGIONAL	NOMBRE	PROFESION	OBSERVACION
Promotor De Salud	Bogotá	Jenny Adriana Cortes	Auxiliar de enfermería	NO SELECCIONADA
Promotor de salud	Bogotá	Fabian Stiven González González	Auxiliar de enfermería	SELECCIONADO
Promotor de salud	Bogotá	Sonia Patricia Pabón	Auxiliar de enfermería	SELECCIONADA



Decisiones:

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN	F9.P1.MI	31/05/2024
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	Versión 10	Página 2 de 2

Por lo anterior, se dará inicio al trámite precontractual con el(la) candidato(s) seleccionados

Se anexa a la presente como soporte correo electrónico y formatos diligenciados de entrevista

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas	
Se dará inicio al trámite precontractual	Equipo de GACVN	31/03/2025	
FIRMA ASISTENTES			
Nombre KAREN MAINORY MARTINEZ ROA	Coordinadora / Grupo De Atención En Ciclos De Vida Y Nutrición	ICBF - REGIONAL BOGOTÁ	
DIANA MARCELA ROJAS GUZMAN	Profesional Especializado / Grupo De Atención En Ciclos De Vida Y Nutrición	ICBF - REGIONAL BOGOTÁ	
ERIDIANI VIATELA SIERRA	Profesional Especializado / Grupo De Atención En Ciclos De Vida Y Nutrición	ICBF - REGIONAL BOGOTÁ	Eridiani Viatela Sierra
Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:			

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

Prom.

FECHA: 31-03-2025 Acta.

I. DATOS DEL ENTREVISTADOR

NOMBRE:
CARGO:
DEPENDENCIA:

II. DATOS PERSONALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRE: Sonia Patricia Vargas Masón - 52067583
DIRECCIÓN: Cl 72 A sur 782C48 - Localidad de Basa.
TELÉFONO: 3208233725
CORREO: ngjuma201@gmail.com

III. INFORMACIÓN ACADÉMICA

INDIQUE SI O NO Y EL PROGRAMA ACADÉMICO FINALIZADO

BACHILLER: Bachiller Académico.
TÉCNICO: Técnico Auxiliar de Enfermería
TECNÓLOGO:
PROFESIONAL:
POSGRADO:

IV. INFORMACIÓN LABORAL

Table with 4 columns: EMPRESA, TIEMPO LABORADO, CARGO, MOTIVO DE RETIRO. Rows include Subred Suoccidente and Servisalud QCL.

V. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

¿QUÉ CONOCE SOBRE EL ICBF? Es una entidad enfocada en el bienestar y en proteger los derechos de los niños y adolescentes.

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS QUE LE PERMITEN DESEMPEÑARSE COMO CONTRATISTA EN EL ICBF? Mi experiencia en los programas y seguimientos de promoción y prevención.

¿QUÉ VALOR AGREGADO GENERARÍA AL EQUIPO DE TRABAJO QUE FUERA DESTINADO? El trabajo en equipo.

¿QUÉ LE GENERA MOTIVACIÓN TRABAJAR? El logro a mis metas como profesional, como persona y la estabilidad económica.

¿QUÉ NO TOLERA EN UN AMBIENTE LABORAL? He tenido que enfrentar retos en el clima laboral lo cual me han fortalecido en mi tolerancia.




RV: Consulta Banco de Hojas de Vida

Desde Eridiani Anange Viatela Sierra <Eridiani.Viatela@icbf.gov.co>

Fecha Lun 07/04/2025 9:35

Para Francy Katherine Rueda Diaz <Francy.Rueda@icbf.gov.co>

 2 archivos adjuntos (2 MB)

OneDrive_1_27-3-2025.zip; Seleccionadas Banco HV.xlsx;

Buen día, pti

Cordial Saludo



Eridiani Viatela Sierra

Profesional Especializado

Grupo Atención en Ciclos de Vida y Nutrición

ICBF Sede Regional Bogotá

Avenida Carrera 50 No 26-51

Teléfono: 6014377630 Ext 106114

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Edwin Ricardo Barón Castaño <Edwin.Baron@icbf.gov.co>

Enviado el: jueves, 27 de marzo de 2025 11:18 a. m.

Para: Karen Mainory Martinez Roa <Karen.MartinezR@icbf.gov.co>
CC: Eridiani Anange Viatela Sierra <Eridiani.Viatela@icbf.gov.co>; Diana Patricia Arboleda Ramirez <Diana.Arboleda@icbf.gov.co>
Asunto: RV: Consulta Banco de Hojas de Vida

Karencita, buenos días.

Reenvío para que por favor se citen a entrevista urgente y, de ser seleccionadas, se programen en las necesidades del Excel adjunto.

Lo anterior, viene directamente desde el Banco de HV.

Cordial saludo,



Edwin Ricardo Barón Castaño

Contratista
Dirección Regional
ICBF Sede Regional Bogotá
Carrera 50 #25-51
Teléfono: 6013241900 Ext. 106003
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA


De: Buscaenelbancohv <buscaenelbancohv@icbf.gov.co>
Fecha: jueves, 27 de marzo de 2025, 11:13
Para: Diana Patricia Arboleda Ramirez <Diana.Arboleda@icbf.gov.co>
CC: Edwin Ricardo Barón Castaño <Edwin.Baron@icbf.gov.co>
Asunto: RE: Consulta Banco de Hojas de Vida

Respetada Dr. Diana Arboleda:

En cumplimiento a la resolución de Banco de Hojas de Vida No. 6893 del 20 de octubre de 2023 como herramienta para la selección de personas naturales para suscribir contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión. Se envía respuesta de los perfiles solicitados y de las bases de acuerdo a los perfiles requeridos, por parte de la Dirección Regional Bogotá del requisito de búsqueda de oferentes naturales para procesos de selección y posterior contratación.

La verificación de idoneidad corresponde a la Dirección Regional Bogotá, por tanto, para suscribir los contratos se deben enviar las evidencias del proceso de selección.

Se envían en formato Excel los perfiles encontrados en el BHV:

 [Imagen quitada por el remitente.03_17_2025 SOLICITUD REGIONAL BOGOTA SOMOS FAMILIA](#)

**Banco de Hojas de vida ICBF**

Dirección General

ICBF Sede de la Dirección General

Avenida Cr. 68 No. 64C - 75 Bogotá, Colombia

Teléfono: 601 4377630

www.icbf.gov.coClasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Diana Patricia Arboleda Ramirez <Diana.Arboleda@icbf.gov.co>

Enviado: lunes, 17 de marzo de 2025 10:40

Para: Buscaenelbancohv <buscaenelbancohv@icbf.gov.co>

Cc: Edwin Ricardo Barón Castaño <Edwin.Baron@icbf.gov.co>

Asunto: Consulta Banco de Hojas de Vida

Respetados, buenas tardes.

En el marco de la resolución No. 6893 del 20 de octubre de 2023 y con el ánimo de avanzar con la contratación de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión para la Regional Bogotá, concretamente en lo relacionado con los perfiles que se encuentran por definir, me permito adjuntar matriz de necesidades debidamente diligenciada.

Cordial saludo,

**Diana Patricia Arboleda Ramírez**

Directora Regional

Dirección Regional

ICBF Sede Regional Bogotá

Carrera 50 #25-51

Teléfono: 6013241900 Ext. 106003

www.icbf.gov.coClasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO

COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co