

**CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**

SALVADOR RINCÓN SANTOS, en mi calidad de DIRECTOR DE NUTRICIÓN, certifico que **LADY JOHANA PEREZ PEÑA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.022.331.931, 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. **218149** 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

El día veinticuatro (24) de Junio de 2025 se realizó la solicitud al correo electrónico **buscaenelbancohv@icbf.gov.co** conforme lo establece la Resolución 6893 del 20 de octubre de 2023, solicitud que fue evacuada para el mismo veinticuatro (24) de Junio 2025, como lo deja ver correo electrónico de respuesta, dentro de los nombres del talento humano, aparece relacionada, y para ello anexaremos el siguiente grafico que denominamos **IMAGEN I**

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

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 2 de 4

Ramón: Solicitud aprobación Perfiles BHF - Dirección de Nutrición

De: BuenasIntenciones <buenasintenciones@bhf.gov.co>

Fecha: 26 de junio de 2024, 10:14:05 a.m. COT

Para: Sebastian Steven Sanchez <Sebastian.Sanchez@bhf.gov.co>

Cc: Nathalia Paola Rodriguez Schuyeg <Nathalia.Rodriguez@bhf.gov.co>, Paula Andrea Legaria Romero <Paula.Legaria@bhf.gov.co>, Luis Eduardo Espinosa Muro <Luis.Espinosa@bhf.gov.co>, Lina Gerardo Ochoa Aguilar <Lina.Ochoa@bhf.gov.co>, Verónica Paola Matecha

Martinez <Veronica.Martinez@bhf.gov.co>

Asunto: RE: Alvaro - Solicitud aprobación Perfiles BHF - Dirección de Nutrición

#### CONSTANCIA BANCO DE HOJAS DE VIDA ICBF

En cumplimiento a la resolución de Banco de Hojas de Vida No. 8895 del 20 de octubre de 2022 como mecanismo para la selección de personas naturales para suscribir contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión.

Los perfiles que se relacionan en el correo que precede al sustentar el procedimiento de inscripción, en cumplimiento de normas públicas, en calidad de "afiliante persona natural" en el Banco de Hojas de Vida del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar.

Deberá responderle la Dirección de Nutrición del proceso de selección a solicitud, entre los perfiles seleccionados para suscribir contrato de prestación de servicios:

cédula de ciudadanía 9110400589 André Nathalia Aguirre Rosero  
cédula de ciudadanía 37513919 Liliana Patricia Jaramillo Haffel  
cédula de ciudadanía 3113685304 Lorena Carolina Figueroa Perez  
cédula de ciudadanía 30413000 Luis Gabriel Guzmán Castro  
cédula de ciudadanía 91256855 Pablo Edwin Márquez Gómez  
cédula de ciudadanía 1022331931 LADY JOHANA PEREZ PEÑA  
cédula de ciudadanía 81400070 Anna Pamela Quintero  
cédula de ciudadanía 81481362 Sergio Ignacio Zúñiga Díaz  
cédula de ciudadanía 81721106 DAVID ALVARO JAMANDA TENJO  
cédula de ciudadanía 6567732 IGNACIO ORLANDO FORERO  
cédula de ciudadanía 3078188 DANA JHANNA CHACÓN LEÓN  
cédula de ciudadanía 40060044 ISABEL CRISTINA DE PATRIM GALLEGO SUÁREZ  
cédula de ciudadanía 1032660161 Javier David Sánchez Sánchez  
cédula de ciudadanía 306815837 KELLY JHANNA OSPINO ACIVADO



Lo anterior, con fin de suplir la necesidad de suplir la necesidad identificada en los estudios previos correspondientes al proceso identificado en el Sistema SITCO con número **218149**

#### Análisis de la(s) hoja(s) de vida recibida(s)

En la hoja de vida, se evidencia que **LADY JOHANA PEREZ PEÑA ACEVEDO** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.022.331.931, esta debidamente inscrita en el BANCO DE HOJAS DE VIDA, y cuenta con la formación y experiencia del perfil requerido para la contratación, tal como aparece en el siguiente link:

#### b. Análisis de la(s) hoja(s) de vida recibida(s)


N/A.

#### c. Entrevista

Su proceso de entrevista se realizó de manera presencial, el pasado viernes 27 de Junio en las oficinas de Dirección de nutrición en la Sede Dirección General a efectos de surtir el proceso y así conocer sus habilidades y disponibilidad, donde **LADY JOHANA PEREZ PEÑA ACEVEDO**, evidencia que cuenta la experiencia y formación requerida para la contratación.

## 2. FORMACIÓN

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

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 3 de 4

NIVEL	PROFESIONAL		
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)	Pregrado	Título Profesional en alguno de los siguientes núcleos básicos del conocimiento. Nutrición y Dietista	
	Posgrado	Título de posgrado en alguno de los siguientes núcleos básicos del conocimiento. Ciencias de la Salud.	
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)	Título	Pregrado: Nutricionista Dietista. Posgrado: Especialista en Epidemiología.	
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título	Pregrado: Universidad Nacional Posgrado: Universidad del Rosario – Universidad CES	
	Fecha de terminación del pènsun académico	N/A	
	Fecha de grado	Pregrado: 24/03/2009 Posgrado: 13/06/2012	
	Resolución de Convalidación		N/A
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL	N° 3998 Comisión del ejercicio profesional de Nutrición y Dietética del 23/04/2009		
ANTECEDENTES PROFESIONALES	RETHUS del 25/13/2025		
EQUIVALENCIAS APLICADAS	N/A		
RESULTADO	CUMPLE		

### 3. EXPERIENCIA

CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA
<b>TIPO DE EXPERIENCIA</b>	Profesional: “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” (Resolución No. 6747 del 13 de octubre de 2023 “Por la cual se adoptan disposiciones y parámetros de referencia para la fijación de honorarios a establecerse en la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión”)
<b>MESES MÍNIMOS</b>	48
<b>MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA</b>	N/A)

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

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*						
<b>L EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)</b>		51,9				
<b>RIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)</b>		0				
<b>RIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)</b>		51,9				
<b>RIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)</b>		0				
<b>RIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)</b>		0				
<b>L EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)</b>		51,9				
Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)	Relacionada (SI/NO)
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	10/02/2021	1/03/2021	21			SI
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	5/03/2021	30/04/2021	24			SI
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	1/05/2021	30/04/2022	364			SI
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	1/05/2022	26/03/2023	325			SI
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	27/03/2023	24/05/2024	417			SI
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	1/06/2024	15/10/2024	134			SI
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	20/10/2024	31/12/2024	71			SI
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.,	2/01/2025	23/07/2025	201			SI
			0			
			0			
			0			
			0			

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 Tres (3) días de Junio de 2025.

<b>Firma:</b>	
	
<b>Nombre del Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad:</b>	SALVADOR RINCÓN SANTOS
<b>Cargo:</b>	Director de Nutrición
<b>Oficina o Dirección líder de la necesidad:</b>	Dirección de Nutrición

PROYECTÓ: LINO GERARDO OCHOA – CONTRATISTA. DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN 

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