LA SUSCRITA SUBDIRECTORA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ – META

CERTIFICA QUE:

Luego de revisar la hoja de vida de **YULIETH DUARTE QUINTERO,** Identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1.121.906.322 cumple con la idoneidad y cualidades requeridas para ejecutar la/el **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO DE PUERTO LÓPEZ**

1. **Objeto del Contrato Por Celebrarse**

"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO DE PUERTO LÓPEZ

2. **Perfil Requerido**

2.1 Idoneidad (Formación Académica):

- Profesional en salud ocupacional

Perfil del Oferente

Nombre: **YULIETH DUARTE QUINTERO** / Documento de Identificación: 1.121.906.322 expedida en Villavicencio Meta.

a. Idoneidad

ENTIDAD / INSTITUCION	TITULO	FECHA
COLEGIO TECNICO NACIONAL DE NOBSA	Bachiller Técnico	3-12-2010
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS	Administradora en salud ocupacional	01-04-2022

b. Experiencia (Especifica)

ENTIDAD	CARGO	SOPORTE	INICIO	FIN	AÑOS	MESES	DIAS
ALIANZA TRANSPORTA MOS S.A.S	**PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL**	**certificacion**	**30-05-2022**	**30-05-2025**	**3**	**1**	
TOTAL EXPERIENCIA					**3 años 1 día**		

c. Experiencia Cumplimiento del Decreto de Honorarios establecido por la Entidad:

La experiencia y requisitos educativos debidamente acreditados por el Proveedor cumple con lo previsto en la Resolución N° 002 de 2025

De acuerdo con la categoría correspondiente para este caso profesional que dispone título de formación tecnológica.

En mérito de lo expuesto,

CERTIFICA

Que **YULIETH DUARTE QUINTERO** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía N° 1.121.906.322 expedida en Villavicencio, Meta mediante la revisión de los documentos solicitados, de conformidad con lo requerido por los estudios previos; y de acuerdo con lo evidenciado en los documentos aportados se demostró la idoneidad y experiencia, necesarias para el cumplimiento del objeto a contratar, denominado

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN, CULTURA Y TURISMO DE PUERTO LÓPEZ

Que **YULIETH DUARTE QUINTERO** diligenció el Formato Único de Hoja de Vida, con el que se anexan los siguientes documentos:

	DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Propuesta Laboral	X	
2	Hoja de Vida formato Función Publica	X	
3	Diploma de Bachiller	X	
3	Rut	X	
4	Declaración de Bienes y Rentas (Formato DAFP)	X	
5	Documento de identidad-cedula de ciudadanía	X	
6	Certificado de paz y salvo fiscal -Contraloría	X	
7	Certificado de antecedentes-Procuraduría	X	
8	Certificado Judicial Vigente	X	
9	Certificado de medidas correctivas – policía Nacional	X	
10	Consulta de Delitos Sexuales	X	
11	Consulta REDAM (Deudores Morosos alimentarios)	X	
12	Certificacion Bancaria	X	
13	Examen de salud ocupacional	X	
14	Certificación de afiliación a EPS y Fondo de Pensiones	X	
15	Certificación de Experiencia Laboral	X	

Se expide, en Puerto López – Meta a los trece (13) días del mes agosto de 2025.

NANCY CANON MARTIN
Subdirectora del IMDERCUT