	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	01/08/2025
		Versión 7	Página 1 de 3

### CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

**FRANCELINE RIVERA CHAVARRO** en mi calidad de **COORDINADORA CENTRO ZONAL CENTRO**, certifico que **ANGELICA MARIA GUERRERO ORTIZ** identificado(a) con **C.C No. 25.290.503**, cumple con los requisitos de formación y experiencia señalados en el Estudio Previo que hace parte integral del presente proceso contractual, identificado con el número de necesidad **36** consignado en la matriz F1.P2.ABS formato relación de necesidades por prestación de servicios -NAS, de la presente área **Centro Zonal Centro, Regional Cauca**, 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	El profesional cumple con más de 12 meses de experiencia en el desarrollo de las actividades requeridas para la ejecución del objeto del contrato y las obligaciones relacionadas.
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!*

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	01/08/2025
		Versión 7	Página 2 de 3

## 2. FORMACIÓN


NIVEL	PROFESIONAL		
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)	Pregrado	INGENIERO DE SISTEMAS	
	Posgrado	N/A	
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)	Título	INGENIERO DE SISTEMAS	
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título		INSTITUCION UNIVERSITARIA TECNOLOGICA DE COMFACAUCA
	Fecha de terminación del pénsum académico		06/12/2013
	Fecha de grado	06/12/2013	
	Resolución de Convalidación		N/A
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL	19255-295503 CAU de fecha 30/01/2015		
ANTECEDENTES PROFESIONALES	CVAD-2025-3811493 del 07/08/2025		
EQUIVALENCIAS APLICADAS	N/A		
RESULTADO	CUMPLE		

## 3. EXPERIENCIA

CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA
TIPO DE EXPERIENCIA	N/A
MESES MÍNIMOS	N/A
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!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	01/08/2025
		Versión 7	Página 3 de 3

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

TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)					86,2667			
EXPERIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)					0			
EXPERIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)					86,2667			
EXPERIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)					0			
EXPERIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)					0			
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)					86,2667			
No.	Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)	Relaciona (SI/NO)	
1	ICBF	29/06/2006	28/02/2007	239		Profesional	SI	
2	ICBF	1/03/2007	30/06/2007	119		Profesional	SI	
3	ICBF	1/07/2007	31/12/2007	180		Profesional	SI	
4	ICBF	28/01/2019	31/12/2019	333		Profesional	SI	
5	ICBF	22/01/2020	31/12/2020	339		Profesional	SI	
6	ICBF	4/02/2021	31/12/2021	327		Profesional	SI	
7	ICBF	7/01/2022	31/12/2022	354		Profesional	SI	
8	ICBF	12/01/2023	31/12/2023	349		Profesional	SI	
9	ICBF	13/01/2024	31/12/2024	348		Profesional	SI	
10				0				
11				0				
12				0				

### 3.1. Relación de equivalencias aplicadas

N/A

### 4. OTROS REQUISITOS COMPLEMENTARIOS

N/A

El presente documento se entiende suscrito por el líder de la necesidad con la radicación del memorando de solicitud de contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión de la Centro Zonal Centro ante la Dirección de Contratación, sin que sea necesaria su firma adicional.

Proyectó: Astrid Elena Torres Muñoz /Contratista

Revisó: Franceline Rivera Chavarro – Funcionario/Coordinadora Centro Zonal Centro

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