



FORMATO
CERTIFICADO DE IDONEIDAD

CÓDIGO: BS-FO-033
VERSIÓN: 2
FECHA: 7/10/2024

Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios

Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002

En cumplimiento de lo señalado artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015, reglamentario de la Ley 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007, el(la) suscrito(a) certifica que el(la) candidato(a) relacionado(a) a continuación, cumple el perfil requerido (educación y experiencia) y acredita idoneidad para cumplir con el objeto del contrato, de la siguiente manera:

Nombres y apellidos: MELISSA DÍAZ OROZCO Documento de identificación: 1094945711

REQUISITOS DE IDONEIDAD Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE (Formación académica y experiencia) PERFIL MÍNIMO: (ingrese el Título y número de meses de experiencia profesional de conformidad con la Resolución vigente que regula los criterios para establecer los honorarios.)

PERFIL: PROFESIONAL 1 NIVEL: UNO

Formación perfil mínimo (inserte tantas filas como requiera)

Bachiller: 1. (Ingrese el Título de Bachiller, la Institución de Educación y fecha de grado).
Pregrado: 2. (Ingrese el Título Profesional, la Institución de Educación Superior, fecha de terminación de materias y fecha de grado). Expedición Tarjeta profesional: 14/06/2018
Posgrado: 3. (Ingrese el Posgrado, la Institución de Educación Superior, fecha de grado).

Cálculo de experiencia perfil mínimo (inserte tantas filas de experiencia como requiera)

Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecución simultánea, traslazo, o doble tiempo de ejecución. Ingresar únicamente la experiencia que resulte aplicable al perfil mínimo a contratar.

Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el número de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
RAP EJE CAFETERO		CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR RL APOYO A LA	2022	1	26	2022	6	25	0	4	29
RAP EJE CAFETERO	RAP 037	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR RL APOYO A LA	2021	6	1	2021	8	31	0	2	30
MEDIOS IMPRESOS S.A.S		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PROCESOS DE SELECCIÓN Y RECLUTAMIENTO DE	2018	2	1	2021	3	31	3	1	30
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									3	7	89
									36	7	2,9667
Total meses de experiencia									46,0		

Homologación de experiencia ó formación adicional a la aportada para el cumplimiento del perfil mínimo, de acuerdo con la resolución de honorarios vigente y la normatividad aplicable. (inserte tantas filas de experiencia como requiera)

Se va a homologar experiencia por formación ()
Se va a homologar formación por experiencia ()

TÍTULO (Formación o experiencia adicional)	EQUIVALENCIA
indicar cuál es el requisito que se homologa (formación o experiencia)	POR: Describir la forma y términos de su homologación

Nota: Para el cómputo de la experiencia no se se tendrán en cuenta los periodos de ejecución simultánea, traslazo, o doble tiempo de ejecución. Ingrese a continuación, únicamente la experiencia adicional a la relacionada en el perfil mínimo, que resulte aplicable con la homologación solicitada.

Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el número de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
Total meses de experiencia para homologación									0,0		

NOTA: La información aquí relacionada debe estar registrada y con soporte documental en el SIGEP, lo cual deberá corresponder con los certificados académicos y laborales radicados para acreditar la idoneidad en el trámite contractual.

EL(LA) CANDIDATO (A) CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS, de acuerdo a la verificación del perfil (cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia) exigidos dentro de los estudios previos, previa comprobación por parte del área solicitante de la veracidad de dichos documentos con los cuales soporta y certifica su IDONEIDAD.

Firma del Subdirector(a)/Jefe de Oficina que solicita la contratación

Elaboró: (ingresar nombres y apellidos de quien elabora)
Revisó: (ingresar nombre y apellidos de quien le revisa en el área que solicita la contratación)
Aprobó: (ingresar nombres y apellidos completos de quien aprueba en el área que solicita la contratación)

Verificado por la Dirección de Contratación o el profesional jurídico en la Dirección Territorial según corresponda, procedimiento que se entiende surtido con la publicación del contrato en la plataforma SECOP II por el usuario designado.