

## MEMORANDO

Bogotá D.C., jueves, 25 de septiembre de 2025



Al responder cite este Nro.

GLI \*RAD\_S\*

PARA: **JOSE LENIN GALINDO URQUIJO**  
Secretario General (E)

DE: **BELLANIRIS AVILA BERMUDEZ**  
Subdirectora Administrativa y de Relacionamento con la Ciudadanía.

ASUNTO Certificación de idoneidad y experiencia artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto  
1082 de 2015, **Bryan Eduardo Casas Canizales**

### EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015

### LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

#### CERTIFICA

Que previa verificación de la documentación aportada por **Bryan Eduardo Casas Canizales** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. – **1112484648** de Jamundí.

Ha demostrado la **idoneidad y experiencia** directamente relacionada con el objeto propuesto para la presente contratación, de conformidad con la información consignada en su hoja de vida, validada por esta dependencia, de conformidad con el cuadro de verificación de requisitos que se adjunta.

Se expide la presente en Bogotá D.C., a los veinticuatro (24) días de septiembre de 2025

**BELLANIRIS AVILA BERMUDEZ**  
Subdirectora Administrativa y Relacionamento con la Ciudadanía

Preparó: Sandra Milena Muñoz Morales 



## FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

### CUADRO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS

NOMBRE CONTRATISTA:	Bryan Eduardo Casas Canizales
C.C.	1,112,484,648

### RESOLUCIÓN No. 5634 de 2024 TABLA DE HONORARIOS

CATEGORIA:	SERVICIOS TÉCNICOS	
TIPO DE CONTRATISTA:	9	
REQUISITO DE FORMACIÓN Y EXPERIENCIA	DESDE (MESES)	HASTA (MESES)
Título de formación tecnológica	0	5
	\$	3,672,000.00

### REQUISITO EXIGIDO POR EL AREA

FORMACIÓN	Título de Formación Tecnológica en el núcleo básico del conocimiento de: Lenguas modernas, literatura, lingüística y afines
EXPERIENCIA	Cinco (05) meses de experiencia en actividades relacionadas con la interpretación lenguaje de señas para atención al cliente y/o gestión documental y/o administrativas o afines
VALOR DE HONORARIOS PROPUESTOS POR EL ÁREA	\$2,000,000

FORMACIÓN QUE REQUIERE EL PERFIL	AAAA	DD	MM
TITULO BACHILLER: XXXXX	2011	7	12
TITULO TÉCNICO PROFESIONAL: XXXXX			
TITULO FORMACIÓN TECNOLÓGICA:EN INTERPRETACIÓN PARA SORDOS Y SORDOCIEGOS	2016	2	7
TITULO PROFESIONAL: XXXXXXXXXXXX			
TARJETA PROFESIONAL O REGISTRO: XXXXXXXXX			
ESPECIALIZACIÓN: XXXX			
MAESTRÍA:XXXXXXXXXX			
DOCTORADO: XXXX			

**Nota:** las casillas de fecha de inicio y fecha fin del siguiente cuadro, se sombreaman de color azul celeste, cuando se relacionen dos o más contratos que se traslapen en su plazo de ejecución. De igual forma, si las casillas no están diligenciadas, presentaran el mismo color azul celeste.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA Empleador / Contratante	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
Secretaría de Educación Contrato No. CO1.PCCNTR.3431223	2022	2	1	2022	11	30	0	0	29
							0	0	0
							0	0	0
							0	0	0
							0	0	0



	TOTAL MESES/TÍTULO	0
EQUIVALENCIA TITULO POR EXPERIENCIA		
Título por Experiencia	TOTAL TÍTULO/MESES	0

**CUMPLE**

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Elaboró: Sandra Milena Munoz Morales - SARC

Revisó: Paola Liseth Gaitan Herrera - SCT *PLH*