	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CÓDIGO	BSFT26
	CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	VERSIÓN	03
		FECHA	30/09/2025

El Ordenador del Gasto de la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus facultades y de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, deja constancia escrita de que se ha verificado la idoneidad y experiencia requerida conforme a los estudios previos, en los siguientes términos:


NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN
YENY ANDREA ALARCON BONILLA	C.C. No. 52.819.259

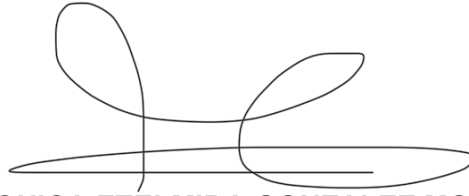
Para efectos de la contratación directa, una vez elaborados los estudios previos, se procede a analizar la hoja de vida única del contratista, junto con las certificaciones de formación académica y de experiencia que la acompañan, de la siguiente manera:

1. PERFIL REQUERIDO					
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> Título profesional en Administración de Empresas o Contaduría Pública o Economía. Tarjeta, matrícula, inscripción o registro profesional en los casos reglamentados por la Ley. 				
Experiencia	De conformidad con la Resolución 2024940010002276-6 del 15 de marzo de 2024, se requiere un mínimo de seis (6) meses hasta veinticuatro (24) meses de experiencia profesional relacionada.				
Equivalencia (Si aplica)	No aplica.				
1.1. FORMACIÓN ACADÉMICA ACREDITADA					
Título de Administradora de Empresas expedido por la Universidad Cooperativa de Colombia el 12 de febrero de 2010.					
Tarjeta Profesional 167154 del 12 de febrero de 2010 expedida por el Consejo Profesional de Administración de Empresas.					
1.2. EXPERIENCIA ACREDITADA					
Entidad o empleador	Cargo o Nro. de contrato	Fecha inicio DD/MM/AÑO	Fecha terminación DD/MM/AÑO	Tipo experiencia (Relacionada o General)	Total tiempo experiencia (en meses)
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	Profesional Especializado Código 2028 Grado 17	10/09/2024	12/07/2025	Relacionada	10 meses y 3 días
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III	01/02/2023	31/01/2024	Relacionada	12 meses
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO V	04/02/2024	09/09/2024	Relacionada	7 meses y 6 días
TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA: 29 MESES Y 9 DÍAS					

CERTIFICACION DE IDONEIDAD

Analizados los aspectos establecidos en los estudios previos, certifico que (transcriba el nombre completo del contratista) cuenta con los requisitos de formación y experiencia relacionada determinados por esta área, que lo (a) hacen idóneo (a) para ejecutar el contrato a celebrar y que he verificado los respectivos documentos soporte de la hoja de vida aportados por el (la) mismo (a).

	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CÓDIGO	BSFT26
	CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	VERSIÓN	03
		FECHA	30/09/2025




MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES
DIRECTORA DE MEDIDAS ESPECIALES PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

(La Certificación de Idoneidad y Experiencia debe venir suscrita por el jefe del área que tiene la necesidad y que firmó el formato BSFT30 "Insumo para la Contratación de Bienes y Servicios")

Es de señalar para el presente proceso no se requiere obtener previamente varias ofertas de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015.

JORGE IGNACIO ÁLVAREZ LÓPEZ
SECRETARIO GENERAL

Proyectó: Fabricio Benavides Herrera 
 Contratista
 Dependencia: Delegada para Prestadores de Servicios de Salud