FORMATO PARA VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA
- PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN

NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANA CRISTINA PALACIO GARCIA
IDENTIFICACIÓN	1152450047

EXPERIENCIA
SI CUMPLE

FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA (ESTUDIO PREVIO)	**TITULO PROFESIONAL EN DERECHO CON TITULO DE POSGRADO RELACIONADO CON EL OBJETO A CONTRATAR**	
FORMACIÓN ACADÉMICA DEL CONTRATISTA VERIFICADA	**TITULO OBTENIDO:**	**FECHA DE GRADO (O TERMINACIÓN DE MATERIAS).**
	ABOGADA	**7/07/17**
	ESPECIALISTA EN DERECHO PÚBLICO	**30/11/18**

		AÑO(S)	**MES(ES)**
EXPERIENCIA REQUERIDA (ESTUDIO PREVIO):	**CATEGORIA I- 84 MESES DE EXPERIENCIA**		84

DIAS		**TOTAL**
0	2520	2520

	NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	**FECHA DE INGRESO *DIA/MES/AÑO***	**FECHA DE RETIRO *DIA/MES/AÑO***	**EXPERIENCIA(DIAS)**
5	FONDO ÚNICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	10/01/25	17/10/25	281
6	FONDO ÚNICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	16/08/24	31/12/24	138
7	FONDO ÚNICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	1/04/24	6/08/24	128
8	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -ANORI	1/01/24	31/03/24	91
9	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -ANORI	1/01/23	31/12/23	365
10	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -ANORI	16/09/22	31/12/22	107
11	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -ANORI	4/01/22	15/09/22	255
12	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -ANORI	3/05/21	31/12/21	243
13	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -ANORI	25/01/21	30/04/21	96
14	ALIANZA G7 SAS	1/07/20	24/01/21	208
15	ALIANZA G7 SAS	1/01/20	30/06/20	182
16	ALIANZA G7 SAS	3/09/19	31/12/19	120
17	ALIANZA G7 SAS	12/07/17	21/10/17	102
18				0
	EXPERIENCIA VERIFICADA		**TOTAL**	2.597
	EQUIVALENCIA (Título de posgrado relacionado con el objeto a contratar por Dos (2) años de experiencia profesional)			
1	***No aplica***			
			TOTAL EQUIVALENCIA	0

OBSERVACIONES:	

IDONEIDAD:	Revisados los documentos que soportan el presente trámite contractual, certifico que la persona relacionada en el presente documento cuenta con los requisitos exigidos para la categoría requerida, con lo cual se acredita su idóneidad para ejecutar el objeto y obligaciones contractuales pactadas. Adicionalmente manifiesto que he verificado los respectivos soportes de la hoja de vida.

Firma Elaboró:

Nombre: LISSET GUTIERREZ
Dependencia: DIRECCIÓN DE ECONOMIA DIGITAL

FECHA DE VERIFICACIÓN 5/01/26
DIA / MES / AÑO

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

13. EXPERIENCIA ANA PALACIO

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260105-090341-058dc2-32408807

Estado: Finalizado

Creación: 2026-01-05 09:03:41

Finalización: 2026-01-05 10:09:32

Escanee el código para verificación

Firma: ls



LISSET BRIGITTE GUTIERREZ SUAREZ
52964013
lbgutierrez@mintic.gov.co
DIRECTORA DE ECONOMIA DIGITAL
MINISTERIO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES

REPORTE DE TRAZABILIDAD

13. EXPERIENCIA ANA PALACIO

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260105-090341-058dc2-32408807
Creación: 2026-01-05 09:03:41
Estado: Finalizado
Finalización: 2026-01-05 10:09:32

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	LISSET BRIGITTE GUTIERREZ SUAREZ lbgutierrez@mintic.gov.co DIRECTORA DE ECONOMIA DIGITAL MINISTERIO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS	Aprobado	Env.: 2026-01-05 09:03:45 Lec.: 2026-01-05 10:09:22 Res.: 2026-01-05 10:09:32 IP Res.: 190.145.189.98 Canal: Email