Escuela Superior de Administración Pública	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	NEYLA DEL ROCIO ALVAREZ BARRAGAN	**Documento de identificación**	25221286

REQUISITOS DE IDONEIDAD **Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE** (Formación académica y experiencia)	PERFIL MÍNIMO: TITULO PROFESIONAL EN CONTADURÍA CON ESPECIALIZACION EN AREAS RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACIÓN, ECONOMÍA Y/O AFINES, ENTRE 13 Y 36 MESES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 2198 DE DICIEMBRE 05 DE 2025

PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	**NIVEL**	II

Formación perfil mínimo
(inserte tantas filas como requiera)

Bachiller	1.BACHILLER ACADEMICO,COLEGIO INTEGRADO SAN PABLO,04/12/1992.		
Pregrado	2.CONTADOR PUBLICO,UNIVERSIDAD DE IBAGUE, 04/06/2001, Grado 13/12/2001.	**Expedición Tarjeta profesional**	5/09/2002
Posgrado	3.GERENCIA SOCIAL,ESAP TOLIMA,31/10/2014 .		

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 ejecucion simultánea, traslapo, o doble tiempo de ejecución.
Ingresar únicamente la experiencia que resulte aplicable al perfil mínimo a contratar.

Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el numero de contrato/nombramiento)	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO			FECHA FIN			TOTAL		
			Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	Años	Meses	Días
ESAP TOLIMA	ESAP- PS-083-TOL-2024	Prestación de servicios profesionales de apoyo administrativo a los procesos y procedimientos propios del área académica de la ESAP Tolima durante la vigencia 2024.	2024	9	4	2024	11	3	0	1	29

ESAP TOLIMA	ESAP- PS-086-TOL-2024	Prestar los servicios de Asesoría contable y financiera, relacionado con la ejecución de los aplicativos contables que se requieren en la entidad, informes financieros de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, para la ESAP Territorial Tolima, durante la vigencia 2024.	2024	10	4	2024	12	30	0	2	26
ESAP TOLIMA	ESAP- PS-002-TOL-2025	Contratar servicios profesionales para apoyo al manejo y gestión de los procesos contables y financieros, relacionados con la ejecución de los aplicativos contables que se requieren en la entidad, informes financieros de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, para la ESAP Territorial Tolima en la vigencia 2025	2025	1	17	2025	1	31	0	0	14
ESAP TOLIMA	ESAP- PS-020-TOL-2025	Contratar servicios profesionales para apoyo al manejo y gestión de los procesos contables y financieros, relacionados con la ejecución de los aplicativos contables que se requieren en la entidad, informes financieros de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, para la ESAP Territorial Tolima en la vigencia 2025.	2025	2	1	2025	12	30	0	10	29
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	**13**	**98**
									0	**13**	**3,2667**
									Total meses de experiencia		**16,3**

Homologación de experiencia ó formación <u>adicional</u> 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 ( )

TITULO (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 ejecucion simultánea, traslapo, o doble tiempo de ejecución.
<u>Ingrese a continuación, únicamente la experiencia adicional a la relacionada en el perfil mínimo, que resulte aplicable con la homologación solicitada.</u>

Empleador/Contratante	Número de Contrato (incluir el numero de	Objeto (Describir cargo/ objeto del Contrato)	FECHA INICIO	FECHA FIN	TOTAL

	contrato/nombramiento)		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**
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.



NORMAYI TORRES ROJAS
Coordinadora Administrativa y Financiera

Elaboró: Normayi Torres Rojas. Coordinadora Administrativa y Financiera
Revisó: Juan Carlos Chavarro Rojas. Director Territorial
Aprobó: Juan Carlos Chavarro Rojas. Director Territorial

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