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

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Sandra Patricia Pachon Martinez
IDENTIFICACIÓN	52840986

EXPERIENCIA
SI CUMPLE

FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA (ESTUDIO PREVIO).	**Título profesional en Contaduría Pública; Ingeniería Industrial o afines; o Economía o afines; o Administración de Empresas o Pública o de Negocios o afines, con tarjeta profesional vigente (cuando aplique) + especialización o posgrado superior relacionada con el objeto a contratar.**	
FORMACIÓN ACADÉMICA DEL CONTRATISTA VERIFICADA	**TITULO OBTENIDO:**	**FECHA DE GRADO (O TERMINACIÓN DE MATERIAS).**
	CONTADOR PÚBLICO	**13/05/2017**
	MAESTRÍA EN DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	**2/03/2023**

		AÑO(S)	**MES(ES)**
EXPERIENCIA REQUERIDA (ESTUDIO PREVIO):	**Experiencia profesional de 24 meses**		24

DIAS		**TOTAL**
0	720	720

	NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	**FECHA DE INGRESO *DIA/MES/AÑO***	**FECHA DE RETIRO *DIA/MES/AÑO***	**EXPERIENCIA (DIAS)**
1	Ministerio de Tecnologia de la informacion y Comunicación	5/03/2025	21/11/2025	262
2	Ministerio de Tecnologia de la informacion y Comunicación	2/05/2024	28/02/2025	303
3	Ministerio de Tecnologia de la informacion y Comunicación	1/11/2023	31/03/2024	152
4	Unidad para la Atencion y Reparacion Integral a las Victimas	25/08/2023	31/10/2023	68
	EXPERIENCIA VERIFICADA		**TOTAL**	785
	EQUIVALENCIA (Título de posgrado relacionado con el objeto a contratar por Dos (2) años de experiencia profesional)			
1	*Diligenciar nombre del posgrado relacionado con el objeto a contratar o en su defecto indicar que No Aplica*			
			TOTAL EQUIVALENCIA	0

OBSERVACIONES:	N/A

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: Flor Angela Castro Rodríguez
Dependenci Subdirectora Financiera

FECHA DE VERIFICACIÓN: 7/01/2026
DIA / MES / AÑO

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

13. Certificado de experiencia e idoneidad - Sandra Pachon

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

Id Acuerdo: 20260107-150212-d9b189-25810338

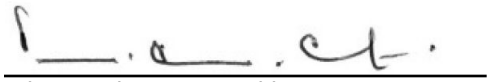
Estado: Finalizado

Creación: 2026-01-07 15:02:12

Finalización: 2026-01-07 15:08:31

Escanee el código para verificación

Firma: Subdirectora Financiera



Flor Angela Castro Rodriguez
65744205
fcastro@mintic.gov.co
Subdirectora Financiera
Mintic

REPORTE DE TRAZABILIDAD

13. Certificado de experiencia e idoneidad - Sandra Pachon

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

Id Acuerdo: 20260107-150212-d9b189-25810338

Estado: Finalizado

Creación: 2026-01-07 15:02:12

Finalización: 2026-01-07 15:08:31

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Flor Angela Castro Rodriguez fcastro@mintic.gov.co Subdirectora Financiera Mintic	Aprobado	Env.: 2026-01-07 15:02:15 Lec.: 2026-01-07 15:08:23 Res.: 2026-01-07 15:08:31 IP Res.: 190.145.189.98 Canal: Email