	IGAC INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	**VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**	**Código: FO-GCO-PC01-28**
			Versión: 1

EL (LA) SUSCRITO (A) ANDERSON PUENTES CARVAJAL

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, EL/IA DIRECTOR DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA realizó la verificación del perfil y los requisitos mínimos exigidos en los estudios y documentos previos para la celebración del contrato de prestación de servicios profesionales, cuyo objeto es: "Prestar servicios profesionales para la implementación de metodologías en el alistamiento, disposición y publicación de la información producida por la Dirección de Gestión de Información Geográfica en las diferentes plataformas." Con base en los documentos presentados por ANA MARIA CORREDOR BOJACA con cédula de ciudadanía No. 1030676457 así:

FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA: Título profesional universitario en Arquitectura, Geografía, Geología, Biologia Ingenierías Catastral y Geodesta, Geográfica y Ambiental, Forestal, Topográfica, Civil, Ambiental, Agrícola, Sanitaria, Agronómica, ambiental y sanitaria, catastral, industrial, sistemas Geológica, Forestal, Geográfica, Administración Ambiental con especialización en Sistemas de Información Geográfica, Geomática, Tecnologías Geoespaciales, genrencia ambiental, genrencia de proyectos, gestión social y ambiental, geoespacial y afines con el objeto contractual.

	TÍTULO	NOMBRE DE INSTITUCIÓN / UNIVERSIDAD U OTROS	FECHA DE GRADO / CERTIFICACIÓN (SEMESTRES CURSADOS)	N° TARJETA PROFESIONAL	FECHA DE EXPEDICIÓN
Estudios (no profesionales):	BACHILLER	LICEO SAMARIO	03/12/2013	25222 - 418122 CND	05/04/2019
Terminación de materias (si aplica):					
Técnica Profesional ó Técnologica					
Profesionales:	INGENIERA CATASTRAL Y GEODESTA	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	22/03/2019		
Especialización:	ESPECIALISTA EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	26/11/2020		
Maestría:					
Doctorado:					
Posdoctorado:					

EXPERIENCIA REQUERIDA

12 Meses de experiencia profesional

LABORAL	PROFESIONAL	RELACIONADA
	12 MESES	

	Tipo de experiencia (Únicamente aceptada de acuerdo con estudios previos)	ENTIDAD O EMPRESA QUE CERTIFICA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	TOTAL DÍAS	AÑOS	MESES	DÍAS
1	PROFESIONAL	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI - IGAC (Experiencia traslapada parcial vigencia 02/02/24 - 30/12/24)	08/10/2024	30/12/2024	83	0	2	23
2	PROFESIONAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	01/02/2024	07/10/2024	249	0	8	9
3	PROFESIONAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE (Experiencia traslapada parcial vigencia 01/02/23 - 30/01/24)	02/11/2023	30/01/2024	89	0	2	29

4	PROFESIONAL	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	17/11/2023	30/12/2023	43	0	1	13
5	PROFESIONAL	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	28/07/2023	14/11/2023	109	0	3	19
6	PROFESIONAL	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	14/03/2023	13/07/2023	121	0	4	1
7	PROFESIONAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	01/02/2022	31/01/2023	364	1	0	4
8	PROFESIONAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	01/01/2022	31/01/2022	30	0	1	0
9	PROFESIONAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	01/02/2021	31/12/2021	333	0	11	3
10	PROFESIONAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	01/02/2020	31/01/2021	365	1	0	5
11	PROFESIONAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	02/07/2019	04/01/2020	186	0	6	6
12	PROFESIONAL	RST ASOCIADOS (Experiencia traslapada parcial por TP vigencia 01/03/2019 - 26/06/2019)	06/04/2019	26/06/2019	81	0	2	21
					2053	5	8	13

TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA:			TIEMPO EXPERIENCIA LABORAL			EQUIVALENCIA (Diligenciar en caso que aplique)
AÑOS	MESES	DÍAS	AÑOS	MESES		
5	8	13	0	0		Equivalencia entre estudios y experiencia. De acuerdo con las actividades a desarrollar y el objeto del contrato, se podrán aplicar las siguientes equivalencias: 1.Título de posgrado en la modalidad de especialización por: a.Dos (2) años de experiencia profesional y viceversa, siempre que se acredite el título profesional. Esta experiencia deberá ser adicional a la requerida para el respectivo perfil. b.Título profesional adicional al exigido en el requisito del respectivo perfil, siempre y cuando dicha formación adicional sea afín con las actividades contratadas. c.Terminación y aprobación de estudios profesionales adicionales al título profesional exigido en el requisito del respectivo perfil y/u oficio, siempre y cuando dicha formación adicional sea afín con las actividades contratadas, y un (1) año de experiencia profesional adicional a la requerida para el respectivo perfil. d.Título de posgrado en la modalidad de Maestría siempre que se acredite título profesional.
TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL			TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA			
AÑOS	MESES	DÍAS	AÑOS	MESES		
5	8	13	0	0		

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA:	CUMPLE	X	NO CUMPLE

Que, por lo anterior, el/la DIRECTOR DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA certifica que verificada la totalidad de los documentos aportados, se concluye que la persona a contratar cumple con el requisito de idoneidad y experiencia requerido en el estudio previo y por ende se recomienda a la ordenación del gasto su contratación.

La presente se expide en la ciudad de BOGOTÁ, a los 26 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2025.

ANDERSON PUENTES CARVAJAL
DIRECTOR DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA

Proyectó:
Revisó: FABIAN GONZALEZ