Escuela Superior de Administración Pública	FORMATO CERTIFICADO DE IDONEIDAD	CÓDIGO:	BS-FO-033
		VERSIÓN:	3
		FECHA:	30/12/2025

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	JEISON DAVID RODELO CANOLES	**Documento de identificación**	1018429751

REQUISITOS DE IDONEIDAD **Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE** (Formación académica y experiencia)	PERFIL MÍNIMO: (ingrese el Titulo y número de meses de experiencia profesional de conformidad con la Resolución vigente que regula los criterios para establecer los honorarios.

PERFIL	Profesional Especializado	**NIVEL**	1

Formación perfil mínimo
(inserte tantas filas como requiera)

Bachiller	Bachiller Académico - Institución Educativa Liceo de Bolívar - Diciembre 2006		
Pregrado	Administrador Público de la ESAP, fecha de grado 18 de noviembre 2022 Ingeniero Industrial de la UTB, fecha de grado 28 de octubre 2021	**Expedición Tarjeta profesional**	27/12/2022
Posgrado	Especialista en Finanzas Públicas de la ESAP, fecha de grado 30 de agosto 2025		

#¿NOMBRE?

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
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTACIÓN PÚBLICA	CPS_062_2023	Prestar Servicios Profesionales	2023	4	15	2023	12	20	0	8	5
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTACIÓN PÚBLICA	CPS_004_2024	Prestar Servicios Profesionales	2024	1	25	2024	12	30	0	11	5
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTACIÓN PÚBLICA	CPS_003_2025	Prestar Servicios Profesionales	2025	1	14	2025	9	17	0	8	3
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTACIÓN PÚBLICA	CPS_140_2025	Prestar Servicios Profesionales	2025	9	25	2025	12	31	0	3	6
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	**30**	**19**
									0	**30**	**0,6333**
								Total meses de experiencia			**30,6**

Homologación de experiencia ó formación adicional 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.
Ingrese a continuación, únicamente la experiencia adicional a la relacionada en el perfil mínimo, que resulte aplicable con la homologación solicitada.

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
									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.	Diana Duhal **Firma del Subdirector(a)/Jefe de Oficina que solicita la contratación**

Elaboró: (ingresar nombres y apellidos de quien elabora)
Revisó: (ingresar nombre y apellidos de quien le revisa en el área que solicita la contratación)
Aprobó: (ingresar nombres y apellidos completos de quien aprueba en el área que solicita la contratación)

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 SECOP II por el usuario designado.