VERIFICACIÓN DE REQUISITOS IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

FORMACIÓN ACADÉMICA	Persona jurídica con certificado de existencia y representación legal vigente y que dentro de su objeto social contemple lo correspondiente a la auditoría y/o interventoría a sistemas de salud.				
		NOMBRE DE INSTITUCIÓN / UNIVERSIDAD U OTROS	FECHA DE GRADO / CERTIFICACIÓN (SEMESTRES CURSADOS)	N° TARJETA PROFESIONAL	FECHA DE EXPEDICIÓN
Estudios (no profesionales):	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Terminación de materias (si aplica):	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Profesionales:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Especialización:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Maestría:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Doctorado:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Posdoctorado:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

EXPERIENCIA	Que acredite la ejecución de cinco (05) contratos cuyo objeto se encuentre relacionado con el objeto del presente proceso.	
	LABORAL	RELACIONADA AL OBJETO CONTRACTUAL
	Cinco (5) contratos	*Cinco (5) contratos*

REQUISITOS PARTICULARES PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD	N/A		
	NOMBRE DEL CURSO/ CAPACITACIÓN/ ENTRENAMIENTO (SI APLICA)	INSTITUCIÓN/ ENTIDAD QUE CERTIFICA (SI APLICA)	FECHA DE TERMINACIÓN
	N/A	*N/A*	*N/A*
	NOMBRE DE LA CERTIFICACIÓN O LICENCIA ESPECÍFICA	NÚMERO DE LA LICENCIA	FECHA DE EXPEDICIÓN
	N/A	*N/A*	*N/A*

	Tipo de experiencia (Únicamente aceptada de acuerdo con estudios previos)	ENTIDAD CERTIFICADORA	FECHA DE CERTIFICACIÓN	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	TOTAL DÍAS	AÑOS	MESES	DÍAS
1	RELACIONADA	ALCALDIA LA CELIA	20/12/2025	1/2/2025	30/12/2025	330	0	11	0
2	RELACIONADA	ALCALDIA DE TOCANCIPA	12/3/2024	1/8/2023	30/12/2023	150	0	5	0
3	RELACIONADA	ALCALDIA DE SESQUILE	30/12/2024	1/2/2024	30/12/2024	330	0	11	0
4	RELACIONADA	ALCALDIA DE SUESCA	22/12/2023	20/1/2023	22/12/2023	333	0	11	3
5	RELACIONADA	ALCALDIA DE SESQUILÉ	27/12/2022	27/01/2022	26/12/2022	330	0	11	0
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
						1.473	0	49	3

TOTAL TIEMPO (NETO)			TIEMPO EXPERIENCIA LABORAL		
AÑOS	MESES	DÍAS	AÑOS	MESES	DÍAS
4	1	3			
TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL			TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA		
AÑOS	MESES	DÍAS	AÑOS	MESES	DÍAS
			4	1	3

TOTAL TIEMPOS CRUZADOS		
AÑOS	MESES	DÍAS

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

OBSERVACIONES: _____

Se expide la presente en el mes de enero de 2026.

ALEXANDER BERMÚDEZ CORTÉS SUPERVISOR

Proyectó : CARLOS LOPEZ
Revisó : ALEXANDER BERMUDEZ CORTES