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	JULIA ELIZABETH VELASCO	**Documento de identificación**	1064426720
REQUISITOS DE IDONEIDAD **Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE** (Formación académica y experiencia)	PERFIL MINIMO: TT+TB+(13-24 MEL) según resolucion No SC-2198 del 05 de Diciembre de 2025 "Por la cual se adoptan las tablas de honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP y se deroga la Resolución 2364 del 29 de noviembre de 2024"		
PERFIL	TECNICO	**NIVEL**	2

Formación perfil mínimo
(inserte tantas filas como requiera)

Bachiller	1. Bachiller comercial, colegio nuestra señora del perpetuo socorro, 10 diciembre de 2002		
Pregrado	2.Ingeniera de sistemas, Fundacion Universitaria de Popayan, 23 de abril de 2015	**Expedición Tarjeta profesional**	
Posgrado	3. Especialista en gerencia logistica integral ,03 diciembre de 2010		

#¿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 ADMINSITRACION PUBLICA	CAU-009-2025	Prestar servicios de apoyo a la gestión a la ESAP territorial Cauca, apoyando las actividades del proceso académico que se realizan en el centro tutorial del Municipio de Silvia / Guambia-Cauca	2025	2	5	2025	12	4	0	9	29
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINSITRACION PUBLICA	No. 012 del 2024	Prestar servicios de apoyo a la gestión a la ESAP Territorial frente a las actividades que realizan en el lugar de desarrollo de Guambia Municipio de Silvia - Cauca	2024	2	9	2024	6	17	0	4	8
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINSITRACION PUBLICA	No.043-2023	Prestar servicios profesionales para el desarrollo, seguimiento y promoción de las actividades de formación y extensión en el municipio de Silvia en el departamento del Cauca, en el marco de la estrategia de intervención territorial de la ESAP en desarrollo del	2023	2	9	2023	12	30	0	10	21
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	23	58
									0	23	1,9333
									Total meses de experiencia		**24,9**

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.

Firma del Subdirector(a)/Jefe de Oficina que solicita la contratación