Escuela Superior de Administración Pública	FORMATO CERTIFICADO DE IDONEIDAD	CÓDIGO:	BS-FO-033
		VERSIÓN:	3
		FECHA:	26/01/2026

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	Leidy Viviana Ramos Rodríguez	**Documento de identificación**	1069717859
REQUISITOS DE IDONEIDAD **Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE** (Formación académica y experiencia)	PERFIL MINIMO: Técnico y bachiller núcleo básico del conocimiento Deportes, artes escénicas + Título bachiller en cualquier modalidad. Entre 13 – 24 meses de experiencia laboral de conformidad con la Resolución vigente que regula los criterios para establecer los honorarios.		
PERFIL	Técnico	**NIVEL**	2

Formación perfil mínimo
(inserte tantas filas como requiera)

Bachiller	1. Bachiller académico, Institución Educativa Departamental Santa Inés, 2006		
Pregrado	2. Tecnico laboral por competencias en gestión y promoción artística con enfasis en danza, Escuela Nacional de Educación ESAT, Diciembre 9 de 2025 Tecnologo en Administración Documental, Sena, Noviembre 6 2009	**Expedición Tarjeta profesional**	n/a
Posgrado	n/a		

#¿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
Instituto Municipal del Deporte, la recreación y la cultura "Imdres y Cultura" de Silvania	CPS-023-2025	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de formador de la escuela de formación de danza folclórica del municipio de Silvania, Cundinamarca	2025	3	3	2025	12	2	0	8	29
Instituto Municipal del Deporte, la recreación y la cultura "Imdres y Cultura" de Silvania	CPS-0536-2024	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de formador de la escuela de formación de danza folclórica del municipio de Silvania, Cundinamarca	2024	8	1	2024	12	30	0	4	29
Instituto Municipal del Deporte, la recreación y la cultura "Imdres y Cultura" de Silvania	CPS-006-2024	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de formador de la escuela de formación de danza folclórica del municipio de Silvania, Cundinamarca	2024	2	7	2024	6	21	0	4	14
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	0	0
									0	**16**	**72**
									0	**16**	**2,4**
								Total meses de experiencia			**18,4**

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**

Elaboró: (Xiomara Narváez; Profesional Universitario;Coordinación Académica)
Revisó: (Juliana Santos; Asesor Jurídico; Coordinación Administrativa y financiera)
Aprobó: (Nelson Ricardo Riveros; Coordinador Académico; Coordinacón Académica)

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.