ALCALDÍA DE FUNZA	CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA ARTICULO 2.2.1.2.1.4.9. DEL DECRETO 1082 DE 2015
	11-FR-9

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

HACE CONSTAR:

I.- Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, se realizó la verificación de los requisitos mínimos exigidos en los Estudios Previos para la celebración del contrato de prestación de servicios cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INTÉRPRETE DE LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA PARA ATENDER A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD AUDITIVA DEL MUNICIPIO, PROPORCIONANDO MECANISMOS DE COMUNICACIÓN Y ACCESO A LOS SERVICIOS Y PROGRAMAS SOCIALES, DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES DEL CUMPLIMIENTO DE LA META 89 DE DESARROLLO FUNZA EVOLUCIONA 2024-2027, PARA LA VIGENCIA 2026,** con base en los documentos presentados por el señor/ a **LUZ ANGELA PINTA TOBAR**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1000698828** expedida en **Bogotá**, así:

FORMACION ACADEMICA EXIGIDA EN LOS ESTUDIOS PREVIOS:

Título de Bachiller técnico.

FORMACION ACADEMICA ACREDITADA PARA LA CONTRATACION:

Títulos Obtenido o Nombre de los Estudios adelantados	Nombre de la Institución Educativa	Fecha Terminación Materias	Fecha Grado	Tarjeta Profesional
Bachiller técnico	Institución Educativa San Ramón	N/A	2020	N/A

EXPERIENCIA EXIGIDA EN LOS ESTUDIOS PREVIOS:

De veinticinco (25) a treinta y seis (36) meses de experiencia laboral.

EXPERIENCIA ACREDITADA PARA LA CONTRATACION:

Empresa o Entidad	Área relacionada	fecha ingreso	fecha de Retiro	Tiempo
ALCALDIA FUNZA	DESARROLLO SOCIAL	27/02/2025	19/12/2025	9 MESES Y 22 DIAS
ALCALDIA FUNZA	DESARROLLO SOCIAL	18/07/2024	20/12/2024	5 MESES Y 2 DIAS.
ALCALDIA FUNZA	DESARROLLO SOCIAL	09/06/2023	20/12/2023	6 MESES Y 11 DIAS.
ALCALDIA FUNZA	DESARROLLO SOCIAL	01/02/2023	30/05/2023	3 MESES Y 29 DIAS.
TOTAL, DE TIEMPO ACREDITADO	25 MESES Y 4 DIAS			

Por lo anterior, una vez revisada y verificada la documentación presentada en físico y que reposa en el expediente contractual, me permito dejar constancia que la persona arriba mencionada e identificada CUMPLE con la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA requerida en los ESTUDIOS PREVIOS.

La presente se expide en el Municipio de Funza, enero 2026

IVONNE PAOLA SALAMANCA AREVALO
Secretaria de Despacho
Secretaría de Desarrollo Social.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
ERIZÓN VELASQUEZ	ERIZÓN VELASQUEZ	IVONNE PAOLA SALAMANCA AREVALO