| Escuela Superior de Administración Pública | FORMATO<br>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** | JUAN EUGENIO PINZON ORTIZ | **Documento de identificación** | 79381601 |
|---|---|---|---|

| **REQUISITOS DE IDONEIDAD**<br>**Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE**<br>(Formación académica y experiencia) | PERFIL MÍNIMO: Título profesional en cualquiera de las disciplinas académicas del núcleo básico del conocimiento en: Derecho, Título de posgrado en la modalidad de Maestría en las áreas relacionadas con sus funciones y 60 meses de Experiencia profesional relacionada + 300 horas de labor docente universitaria o de capacitación |
|---|---|

| **PERFIL** | Docente Capacitador | **NIVEL** | I |
|---|---|---|---|

**Formación perfil mínimo**
(inserte tantas filas como requiera)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Bachiller** | 1. Bachiller Academico, Gimnasio de Toledo Bogotá, 30 de noviembre de 1982. | | |
| **Pregrado** | 2. Abogado, Universidad Católica de Colombia, 30 de junio de 1998, Grado 17 de septiembre | **Expedición Tarjeta profesional** | 29/09/1998 |
| **Posgrado** | 3. Maestria en Administración Publica, ESAPesap, 24 de enero de 2025 . | | |

**Cálculo de experiencia perfil mínimo**
**(inserte tantas filas de experiencia como requiera)**

**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 |
| ALCALDIA DE PUERTO CONCORDIA META | CONTRATO 220.12.06.296 DE 2022 | ASESOR JURIDICO EXTERNO DEL MUNICIPIO | 2022 | 9 | 25 | 2022 | 12 | 24 | 0 | 2 | 29 |
| EMPRESA INDUSTRIAL DEL ESTADO VILLAVIVIENDA | CONTRATOS 016 Y 049 DE 2018 | ASESOR JURIDICO EXTERNO | 2018 | 2 | 1 | 2018 | 12 | 14 | 0 | 10 | 13 |
| MUNICIPIO EL CASTILLO | CPSP 01 DEL 15 DE ENERO DE 2017 | ASESOR JURIDICO EXTERNO DEL MUNICIPIO | 2017 | 1 | 5 | 2017 | 12 | 20 | 0 | 11 | 15 |
| FISCALIA GENERAL DE LA NACION | NOMBRAMIENTO EN PROVISIONALIDAD | FISCAL DELEGADO | 2005 | 3 | 1 | 2014 | 4 | 21 | 9 | 1 | 20 |
| PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO | RESOLUCION 051 DE 2021 | PERSONERO DELEGADO PARA LOS DERECHOS HUMANOS | 2001 | 4 | 2 | 2004 | 5 | 9 | 3 | 1 | 7 |
| | | | | | | | | | **12** | **25** | **84** |
| | | | | | | | | | **144** | **25** | **2,8** |
| | | | | | | | | **Total meses de experiencia** | | | **171,8** |

**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 Director Territorial**

Elaboró: YORDI ARBEL LOPEZ RAMIREZ - LÍDER CAPACITACION
Revisó: JOSE HELI SARMIENTO OSPINO - ABOGADO TERRITORIAL
Aprobó: HARRISON ROMERO RESTREPO - DIRECTOR TERRITORIAL

**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.**