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	ANGELA MARIA MORALES GUTIERREZ	**Documento de identificación**	1,081,159,340
REQUISITOS DE IDONEIDAD **Validar SEGÚN RESOLUCIÓN DE HONORARIOS VIGENTE** (Formación académica y experiencia)	TITULO TÉCNICO+ TITULO BACHILLER+ MÁS DE 12 MESES DE EXPERIENCIA LABORAL		
PERFIL	TÉCNICO	**NIVEL**	1

Formación perfil mínimo
(inserte tantas filas como requiera)

Bachiller	BACHILLER ACADEMICO CON PROFUNDIZACIÓN EN GESTIÓN EMPRESARIAL -/ COLEGIO MARIA AUXILIADORA ALTICO- UTRAHUILCA+2012		
Pregrado	DERECHO / UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA / 14/08/2020	**Expedición Tarjeta profesional**	
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
MUÑOZ ABOGADOS		LEDER COMERCIAL EN LICITACIONES	2023	2	1	2023	12	15	0	10	14
ESAP	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERV	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TECNICO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ASESORIAS Y ASISTENCIA TECNICA, CORREPONDIENTES A LA DIRECCIÓN TERRITORIAL HUILA, CAQUETA Y BAJO PUTUMAYO.	2018	1	26	2018	6	28	0	5	2
									0	**15**	**16**
									0	**15**	**0,533333333**
								Total meses de experiencia		**15,5**	

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
Título de formación Técnica	POR: Dos (2) años de educación superior, lo acredita con el diploma del pregrado de derecho scon fecha de grado 14 de agosto de 2020

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.	 **BREIDY FERNANDO CASTRO CAMPOS / DIRECTOR TERRITORIAL**

Elaboró: BREIDY FERNANDO CASTRO CAMPOS
Revisó: (ingresar nombre y apellidos de quien le revisa en el área que solicita la contratación)
Aprobó: (ingresar nombres y apellidos completos de quien aprueba en el área que solicita la contratación)

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.