	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN **GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN** **FORMATO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE IDONEIDAD, EXPERIENCIA Y CAPACIDAD PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTISTICOS QUE SOLO PUEDEN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES**	**PCA-03-F-02** **VERSIÓN:** 5.0 **FECHA:** 10/01/2020

OBJETO CONTRACTUAL:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN EGRESADO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y/O ADMINISTRACIÓN FINANCIERA PARA LABORES DE GESTIÓN DOCUMENTAL, ARCHIVO Y MANEJO DE LOS DOCUMENTOS Y EXPEDIENTES QUE DE LOS DOCUMEN CONTIENEN LOS INSTRUMENTOS DE CONTROL, CONSECUCIÓN DE INFORMACIÓN Y RELACIONAONAMIENTO DOCUMENTAL DE LAS GESTIONES QUE EJECUTA Y DESARROLLA LA COORDINACIÓN DEL GIT PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS (RESPEL), PRODUCCION Y CONSUMO SOSTENIBLE"**
NOMBRE DEL PROPONENTE:	**MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA**
IDENTIFICACIÓN:	**1.065.567.322**

PERSONA NATURAL-FORMACIÓN ACADEMICA

CATEGORIA EDUCACIÓN*	**SOLICITADA**	**ACREDITADA**
ASISTENCIAL:		
TÉCNICO:		
TECNOLOGO:		
TERMINACIÓN DE MATERIAS:		
PROFESIONAL:	Egresado de Administración de Empresas, y/o Administración Financiera	Aporto título de Administradora de Empresas
ESPECIALIZACIÓN		
MAESTRIA:		
DOCTORADO:		

**o su equivalencia, de acuerdo a los requisitos legales vigentes y los definidos por la entidad.*

APLICACIÓN EQUIVALENCIA ENTRE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA. Revisada la hoja de vida del proponente y el acto administrativo vigente que establece lo relacionado con equivalencias entre estudios y experiencias en la entidad, se indica a continuación la equivalencia aplicable:

Equivalencias	
Seis (6) semestres de educación superior, por los títulos de técnico.	

Ocho (8) semestres de educación superior, por los títulos de tecnólogo.	
El título de postgrado en la modalidad de especialización por dos (2) años de experiencia profesional y viceversa, siempre que acredite el título profesional.	
El título de postgrado en la modalidad de Maestría por cinco (5) años de experiencia profesional y viceversa, siempre que se acredite el título profesional especializado.	
El título de postgrado en la modalidad de Doctor por diez (10) años de experiencia profesional y viceversa, siempre que se acredite el título profesional especializado	
Un año de educación superior por un año de experiencia y viceversa, siempre y cuando se acredite el diploma de bachiller para ambos casos.	
Ninguna	*X*

TARJETA O MATRICULA PROFESIONAL (Cuando aplique)	**Número**	**Fecha de expedición**
	70357	21/07/2026

PERSONA JURIDICA

	SOLICITADO	**ACREDITADO**
OBJETO SOCIAL		

EXPERIENCIA SOLICITADA

GENERAL:	N/A
RELACIONADA:	N/A

VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS

EXPERIENCIA	AÑOS	MESES	DÍAS	CUMPLE/NO CUMPLE	FOLIOS
EXPERIENCIA GENERAL				**N/A**	
EXPERIENCIA RELACIANADA				**N/A**	
EXPERIENCIA TOTAL				**N/A**	

FORMACION ACADEMICA	CUMPLE/NO CUMPLE
TITULO COMO EGRESADA DEL PROGRAMA DE ADMINISTRADORA DE EMPRESAS	**CUMPLE**

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN **GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN** **FORMATO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE IDONEIDAD, EXPERIENCIA Y CAPACIDAD PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTISTICOS QUE SOLO PUEDEN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES**	**PCA-03-F-02** **VERSIÓN:** 5.0 **FECHA:** 10/01/2020

El suscrito Subdirector Área Administrativa y financiera, de la Corporación Autónoma Regional del Cesar CORPOCESAR, certifica que: (i) la hoja de vida y sus correspondientes soportes, presentados por **MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA,** fueron debidamente examinados para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 y los definidos en los respectivos documentos y estudios previos que soportan la presente necesidad contractual, (ii) Los documentos que acreditan la idoneidad, formación académica, y la experiencia, relacionada con el objeto contractual del que se trata, y capacidad para ejecutar el objeto del contrato, aportados por el proponte cumplen con los requisitos exigidos por la normativa vigente.

MARIA LAURA RIOS MAESTRE
Subdirector Área Administrativa y financiera

SOLICITANTE (QUIEN GENERA LA NECESIDAD)	**REVISIÓN H. DE VIDA (ASESOR DE DIRECCION)**
Firma:	Firma:
Nombre **LUIS EDUARDO GUTIERREZ CONTRERAS**	Nombre: **ALMES JOSE GRANADOS CUELLO**
Cargo: Coordinador del GIT para la Gestión de Residuos Peligrosos (Respel), producción y Consumo Sostenible	Cargo: Asesor de Dirección