	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 ESPECIALIZADOS DE UN INGENIERO FORESTAL COMO APOYO INGENIERIL EN LAS GESTIONES QUE EJECUTA Y DESARROLLA LA COORDINADOR GIT PARA EL SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES Y OTROS INSTRUMENTOS ATMOSFÉRICOS".**
NOMBRE DEL PROPONENTE:	**KAREN YOHANA LOAIZA QUINTERO**
IDENTIFICACIÓN:	**1.096.953.677**

PERSONA NATURAL-FORMACIÓN ACADEMICA

CATEGORIA EDUCACIÓN*	**SOLICITADA**	**ACREDITADA**
ASISTENCIAL:		
TÉCNICO:		
TECNOLOGO:		
TERMINACIÓN DE MATERIAS:		
PROFESIONAL:	Título Profesional de Ingeniero Forestal y a fines del objeto contractual y título de Especialista.	Aporto título como Ingeniera Forestal
ESPECIALIZACIÓN		Especialista en Gerencia Ambiental y Desarrollo Sostenible Empresarial.
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**
	68266-347785	30/12/2016

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**	

	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

FORMACION ACADEMICA	CUMPLE/NO CUMPLE
TÍTULO COMO INGENIERA FORESTAL Y ESPECIALISTA EN GERENCIA AMBIENTAL Y DESARROLLO SOSTENIBLE EMPRESARIAL.	**CUMPLE**

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 **KAREN YOHANA LOAIZA QUINTERO,** 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 **JOSE LUIS PEÑARANDA TORO**	Nombre: **ALMES JOSE GRANADOS CUELLO**
Cargo: COORDINADOR GIT PARA EL SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES Y OTROS INSTRUMENTOS ATMOSFÉRICOS	Cargo: Asesor de Dirección