REGIÓN CENTRAL RAP-E Estamos Construyendo Región	**FORMATO VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DE PERSONA NATURAL**	**CÓDIGO: GC-FR.02** **VERSIÓN: 08** / **PÁGINA: 1 DE 1** **VIGENTE DESDE: 15/12/2025**

OBJETO

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, el Eje de Sustentabilidad Ecosistémica y Manejo de Riesgos, realizó la verificación de los requisitos mínimos exigidos en los estudios previos para la celebración del contrato de prestación de servicios, cuyo objeto es: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Planificación, Gestión y Ejecución de Proyectos de la RAP-E Región Central, en especial al Eje de sustentabilidad ecosistémica y manejo de riesgos, brindando asistencia técnica para la gestión ambiental y la planificación integral de cuencas hidrográficas priorizadas con base en los documentos presentados por Oscar Mauricio Ocampo Piedrahíta con cédula de ciudadanía No. 80252527 así:

FORMACIÓN ACADÉMICA	Profesional que acredite título en Ingeniería ambiental y/o ingeniería y/o forestal y/o Ecología y/o Biología o afines. Con posgrado a nivel de especialización en Gestión ambiental y/o Planificación territorial y/o educación ambiental y afines						
	TÍTULO	**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN/UNIVERSIDAD U OTROS**	**SEMESTRES CURSADOS O TERMINACION DE MATERIAS**	**FECHA DE TERMINACIÓN O ULTIMO SEMESTRE CURSADO**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	**No. TARJETA PROFESIONAL O MATRICULA PROFESIONAL**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**
BACHILLER							
TÉCNICA PROFESIONAL O TECNOLOGICA							
PROFESIONALES	Ingeniero Ambiental	Universidad El Bosque	10	23/07/04	23/07/04	25238110247CND	19/08/04
ESPECIALIZACIÓN							
MAESTRÍA							
DOCTORADO							
POSDOCTORADO							

EXPERIENCIA

(Indique el tipo y número de años de experiencia exigida en los ESTUDIOS PREVIOS, para el cumplimiento del objeto contractual)

TIPO DE EXPERIENCIA	Experiencia profesional o relacionada superior a 24 meses en planificación ambiental y/o diseño de herramientas de manejo del paisaje y/o Gestión de Cuencas hidrográficas o afines	**NÚMERO DE MESES**	24

EXPERIENCIA CERTIFICADA

ENTIDAD	**TIPO DE EXPERIENCIA** (De acuerdo con la descripción de los estudios previos)	**FECHAS**			**TOTALES**	
		INICIO	**FIN**	**DIAS TOTALES**		
Parques Nacionales Naturales de Colombia	Específica	31/03/15	30/12/15	274	0 años 8 meses 30 días	
Parques Nacionales Naturales de Colombia	Específica	15/01/14	29/11/14	318	0 años 10 meses 13 días	
Parques Nacionales Naturales de Colombia	Específica	11/03/13	31/12/13	295	0 años 9 meses 21 días	
Alcaldía Municipal de Villa de Leyva	Específica	18/09/12	31/12/12	104	0 años 3 meses 13 días	
HUMBOLDT	Específica	28/07/06	25/04/07	271	0 años 8 meses 27 días	
HUMBOLDT	Específica	7/06/07	31/12/07	207	0 años 6 meses 25 días	
HUMBOLDT	Específica	29/08/05	29/09/05	31	0 años 0 meses 31 días	
HUMBOLDT	Específica	18/11/04	17/02/05	91	0 años 2 meses 31 días	
				0	4	**años**
				0	4	**meses**
				0	9	**dias**
				0	52	**meses totales**
				0	1591	**dias totales**

CUMPLE	**SI _X_ NO_____**

EVALUACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

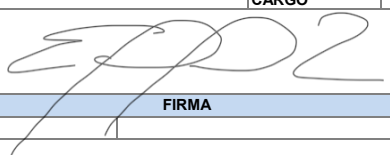
Que, por lo anterior, verificada la totalidad de los documentos aportados, se concluye que la persona a contratar cumple con el requisito de idoneidad y experiencia requerido en el estudio previo y por ende se recomienda al Ordenador del Gasto su contratación.

EQUIVALENCIAS

conforme a lo establecido en la tabla de equivalencia descritas en el Artículo segundo de la Resolución 003 de 2026 de la RAP-E Región Central se considerará los títulos de especialización equivalente a dos (2) años de experiencia profesional o viceversa, en ese sentido, el profesional acredita 52 meses de experiencia, de los cuales 24 meses serán tomados para efectos de la equivalencia y 28 meses para cumplir el requsito de experiencia requerida, la cual contempla "Acreditar experiencia profesional, superior a 24 meses"

RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN

NOMBRE	Edwin Giovani García Masmela	**CARGO**	**Director de Planificación, Gestión y Ejecución de Proyectos**



FIRMA	
FECHA DE EVALUACIÓN	13/09/27