CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD

Con base en lo señalado en el acápite *"1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN"* de los estudios previos, una vez verificada la documentación presentada para acreditar las cualidades académicas y de experiencia de la persona identificada a continuación, el suscrito líder del área ejecutora certifica su idoneidad para ejecutar el contrato.

Nombre completo:		TATIANA ACOSTA LOSADA	
Identificación:	C.C	**Número:**	1144091736

Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II	**Condiciones mínimas académicas y de experiencia:**	TÍTULO PROFESIONAL CON 12 MESES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

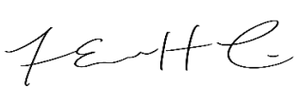
Condiciones académicas acreditadas:

Título:	**PROFESIONAL**		**Materia:**	**Economista y Negociadora**	
Documento:	**DIPLOMA**	**Institución educativa:**	**Universidad ICESI**	**Fecha:**	**22 de febrero de 2020**
Detalle de convalidación o equivalencia:					

Título:	**ESPECIALISTA**		**Materia:**	**Especialista en Finanzas**	
Documento:	**DIPLOMA**	**Institución educativa:**	**Universidad EAFIT**	**Fecha:**	**24 de noviembre de 2022**
Detalle de convalidación o equivalencia:					

Condiciones de experiencia acreditadas:

Tipo:	LABORAL	**Duración:**	23 MESES Y 28 DÍAS
Se anexa a la presente certificación la "Herramienta para verificación de experiencia", a menos que se haya completado los requisitos de experiencia a través de las convalidaciones relacionadas en las celdas antepuestas			

Fecha:	**20 de octubre de 2026**	
Líder del área ejecutora:	Firma:	
	Nombre completo:	JOSE ELVER HERNANDEZ CASAS
	Cargo:	SECRETARIO GENERAL COMISION LEGAL DE CUENTAS
Proyectó:	Nombre completo:	
	Cargo:	