JUNTA CENTRAL DE CONTADORES	**GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO – CONTRATACIÓN**	Código: GA-CT-FT-007
	FORMATO ACTA DE EVALUACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Vigencia: 15/05/2024
		Versión: 4

YURI ZORANGIE ARMERO BOTINA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y No.:	CC. 1022343840
OBJETO	Prestar los servicios profesionales en el Grupo Misional - Proceso Disciplinario, en la secretaria para asuntos disciplinarios, apoyando en el impulso y trámite de los expedientes disciplinarios de competencia del Tribunal Disciplinario.

PERFIL	
CUMPLE	**NO CUMPLE**
X	

PERFIL DEL CONTRATISTA ESCALA	**ESTUDIOS REQUERIDOS**	**EXPERIENCIA REQUERIDA**	**HONORARIOS MENSUALES**
Profesional Escala (00)	Título Profesional Universitario en Derecho.	Sin experiencia profesional.	$ 3.930.480,00

PERFIL		**REQUERIDO**	**ACREDITADO**		
FORMACIÓN ACADÉMICA	EDUCACIÓN BÁSICA	N-A	N-A		
	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO	N-A	N-A		
	EDUCACIÓN SUPERIOR	X	ABOGADA DE LA CORPORACION UNIVERSITARIA REPUBLICANA SEGÚN ACTA DE GRADO DEL 23 DE AGOSTO DE 2024		
	ESTUDIOS DE POSGRADO	N-A	N-A		
EXPERIENCIA	LABORAL	N-A	N-A	**TOTAL EN AÑOS DE EXPERIENCIA DEL ASPIRANTE**	**TOTAL EN MESES DE EXPERIENCIA DEL ASPIRANTE**
	PROFESIONAL	N-A	N-A		
	PROFESIONAL RELACIONADA	N-A	N-A	**0,00**	**0,0**

	NOMBRE EMPRESA (con objeto y/o obligaciones relacionadas con el perfil requerido)	**FECHA DE INGRESO DD/MM/AAAA**	**FECHA DE RETIRO DD/MM/AAAA**	**TIPO DE EXPERIENCIA**	**EXPERIENCIA (DÍAS)**
1					**0**
2					**0**
3					**0**
4					**0**
5					**0**
6					
7					**0**
		EXPERIENCIA ADQUIRIDA		**TOTAL EN DÍAS DE EXPERIENCIA DEL ASPIRANTE**	**0**

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

VERIFICACIÓN DOCUMENTAL

	NOMBRE DEL DOCUMENTO	CUMPLE
1	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE FUNCIÓN PÚBLICA (VALIDACIÓN EN PÁGINA WEB)	SÍ
2	FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SÍ
3	EXAMEN MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL - INGRESO (NO MAYOR A 3 AÑOS)	SÍ
4	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT	SÍ
5	CERTIFICACIÓN BANCARIA	SÍ
6	DECLARACIÓN DE BIENES, RENTAS Y CONFLICTO DE INTERESES (LEY 2013 DE 2019)	SÍ
7	CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES	SÍ
8	FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR Y CERTIFICADO DE DEFINICIÓN DE SITUACIÓN MILITAR	NO APLICA
9	COPIA DEL DIPLOMA O ACTA DE GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA	SÍ
10	COPIA DEL DIPLOMA O ACTA DE GRADO DE EDUCACIÓN SUPERIOR	SÍ
11	COPIA DEL DIPLOMA O ACTA DE GRADO DE ESTUDIOS DE POSGRADO	NO APLICA
12	COPIA DEL DIPLOMA O CERTIFICACIÓN DE OTROS ESTUDIOS	NO APLICA
13	CERTIFICACIONES LABORALES	SÍ
14	FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL	SÍ
15	CERTIFICADO DE VIGENCIA DE LA TARJETA PROFESIONAL	SÍ
16	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROFESIONALES	SÍ
17	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SUBSISTEMA DE SALUDO COMO COTIZANTE	SÍ
18	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SUBSISTEMA DE PENSIÓN	SÍ
19	REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT	SÍ
20	FOTOCOPIA DE LICENCIA DE CONDUCCIÓN	NO APLICA
21	CAPTURA DE PANTALLA DE LA PLATAFORMA SECOP II DONDE CONSTE LA EXISTENCIA DEL USUARIO DE PROVEEDOR	SÍ
22	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ D. C.	SÍ
23	CONSULTA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN	SÍ
24	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SÍ
25	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DE LA POLICÍA NACIONAL	SÍ
26	CONSULTA DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	SÍ
27	CONSULTA REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM	SÍ

Nombre de quien evalúa	INGRID CASTAÑEDA PIRAQUIVE		
Dependencia	CONTRATACION		
Fecha de Verificación	26	10	2026