CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

OSCAR ALEJANDRO BLANCO ROJAS en mi calidad de **Coordinador del Centro Zonal Floridablanca,** certifico que **MARIA CRISTINA LARROTA LOPEZ** identificado(a) con Cedula No. **1.065.877.939**, expedida en Aguachica Cesar, cumple con los requisitos de formación y experiencia señalados en el Estudio Previo que hace parte integral del presente proceso contractual, identificado con el número de necesidad **323** consignado en la matriz F1.P2.ABS formato relación de necesidades por prestación de servicios -NAS, de la Dirección Regional, como se evidencia a continuación:

1. TRÁMITE DE CONSULTA AL BANCO DE HOJAS DE VIDA

a. Estudio sobre aplicación de excepciones

EXCEPCIÓN	APLICA	JUSTIFICACIÓN
Cuando se identifique que las personas naturales que actualmente ejecutan Contratos de Prestación de Servicios o de Apoyo a la Gestión cuentan con la idoneidad y experiencias requeridas para ejecutar los contratos que se identifiquen en el Plan Anual de Adquisiciones	SI	Se constata la presente excepción a través de la verificación en plataforma SIGEP, así como la presentación por parte del futuro contratista de certificaciones de contratos estatales suscritos y debidamente ejecutados con el ICBF en la vigencia 2026 así como en otras vigencias y contratos de prestación de servicios relacionados con el ejercicio de su profesión adelantados en el CZ Floridablanca.
Contratos de prestación de servicios profesionales de personal de que corresponda a la categoría I de la "Tabla de Referencia de Honorarios Contratistas prestación de Servicios y Apoyo a la Gestión" del ICBF, siempre que las obligaciones contractuales requieran alto grado de experticia, alto nivel de confidencialidad de la información	NO	N/A

b. Consulta en el Banco de Hojas de Vida

De acuerdo con lo indicado en el literal a, no se hace necesaria la consulta al Banco de Hojas de Vida.

c. Análisis de la(s) hoja(s) de vida recibida(s)

N/A.

CLASIFICADA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

d. Entrevista

N/A.

2. FORMACIÓN

NIVEL	**PROFESIONAL**	
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)	**Pregrado**	**TRABAJO SOCIAL**
	Posgrado	**N/A.**
TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)	**Título**	**TRABAJADORA SOCIAL**
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título	**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**
	Fecha de terminación del pénsum académico	**18-11-2011**
	Fecha de grado	**12-12-2011**
	Resolución de Convalidación	**N/A**
TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL	**Núm. 1065877939 del 29/02/2012**	
ANTECEDENTES PROFESIONALES	**23 de Octubre de 2026**	
EQUIVALENCIAS APLICADAS	**N/A**	
RESULTADO	**CUMPLE**	

3. EXPERIENCIA

CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA
TIPO DE EXPERIENCIA	PROFESIONAL
MESES MÍNIMOS	0 A 11MESES
MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA	0

CLASIFICADA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Se deja constancia de que se revisaron y validaron los soportes de experiencia conforme a la información que se presenta a continuación:

Pulsar dos veces la tabla para editar la información

TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)	152,933
EXPERIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)	0
EXPERIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)	152,933
EXPERIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)	0
EXPERIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)	0
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)	59,7

No.	Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)
1	ICBF	14/01/2026	31/10/2026	290		Profesional
2	ICBF	11/09/2025	31/12/2025	110		Profesional
3	ICBF	23/03/2025	30/08/2025	157		Profesional
4	ICBF	22/08/2024	31/12/2024	129		Profesional
5	COMISARIA DE FAMILIA	2/02/2023	30/09/2023	238		Profesional
6	COMISARIA DE FAMILIA	2/09/2022	30/12/2022	118		Profesional
7	COMISARIA DE FAMILIA	1/02/2022	30/07/2022	179		Profesional
8	COMISARIA DE FAMILIA	26/01/2021	26/12/2021	330		Profesional
9	COMISARIA DE FAMILIA	27/04/2020	27/12/2020	240		Profesional
10	FUNDACIÓN DELAMUJER	21/03/2012	28/12/2019	2797		Profesional
11				0		
12				0		

COPIA NO CONTROLADA

3.1. Relación de equivalencias aplicadas

N/A

4. OTROS REQUISITOS COMPLEMENTARIOS

N/A

El presente documento se entiende suscrito por el líder de la necesidad con la radicación del memorando de solicitud de contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión del Centro Zonal Floridablanca ante la Dirección de Contratación, sin que sea necesaria su firma adicional.

Proyectó: OSCAR ALEJANDRO BLANCO ROJAS – Coordinador Centro Zonal Floridablanca – Regional Santander
Revisó: OSCAR ALEJANDRO BLANCO ROJAS – Coordinador Centro Zonal Floridablanca - Regional Santander

CLASIFICADA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012