FORMATO PARA VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA
- PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN

NOMBRE DEL CONTRATISTA	WALTER ALONSO JEGEN TABORDA
IDENTIFICACIÓN	89007800

EXPERIENCIA
SI CUMPLE

FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA (ESTUDIO PREVIO).	**El candidato debe acreditar título profesional en derecho con tarjeta profesional vigente y posgrado relacionado con el objeto a contratar.**	
FORMACIÓN ACADÉMICA DEL CONTRATISTA VERIFICADA	**TITULO OBTENIDO:**	**FECHA DE GRADO (O TERMINACIÓN DE MATERIAS).**
	ABOGADO	**25/07/2008**
	ESPECIALISTA EN DERECHO CONTRACTUAL	**13/04/2011**

EXPERIENCIA REQUERIDA (ESTUDIO PREVIO):	**36 MESES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL**	**AÑO(S)**	**MES(ES)**
			36

DIAS		**TOTAL**
0	###	1080

	NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	**FECHA DE INGRESO *DIA/MES/AÑO***	**FECHA DE RETIRO *DIA/MES/AÑO***	**EXPERIENCIA (DIAS)**
1	Gobernacion del Quindio 0286 de 2015	9/02/2015	5/06/2015	117
2	COLCIENCIAS CTO 346-2017	20/04/2017	1/09/2017	135
3	REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	1/01/2019	31/12/2019	365
4	CRC EL CACIQUE	31/03/2021	1/09/2023	885
5				0
6				0
7				0
8				0
9				0
10				0
11				0
12				0
13				0
14				0
15				0
16				0
17				0
18				0
19				0
20				0
21				0
22				0
23				0
	EXPERIENCIA VERIFICADA		**TOTAL**	1.502
	EQUIVALENCIA (Título de posgrado relacionado con el objeto a contratar por Dos (2) años de experiencia profesional)			
1	*Diligenciar nombre del posgrado relacionado con el objeto a contratar o en su defecto indicar que No Aplica*			
			TOTAL EQUIVALENCIA	0

OBSERVACIONES:	No aplica

IDONEIDAD:	Revisados los documentos que soportan el presente trámite contractual, certifico que la persona relacionada en el presente documento cuenta con los requisitos exigidos para la categoría requerida, con lo cual se acredita su idóneidad para ejecutar el objeto y obligaciones contractuales pactadas. Adicionalmente manifiesto que he verificado los respectivos soportes de la hoja de vida.

Firma Elaboró:

Nombre: LIZA NATHALIA RODRIGUEZ
Dependenci SECRETARIA GENERAL

FECHA DE VERIFICACIÓN: 19/11/2026
DIA / MES / AÑO

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

5 FORMATO IDONEIDAD

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20261120-145103-469d64-29559815
Estado: Finalizado

Creación: 2026-11-20 14:51:03
Finalización: 2026-11-20 16:28:28

Escanee el código para verificación

Firma: Secretaria General



Liza Nathalia Rodriguez Galvis
1130608313
lnrodriguez@mintic.gov.co
Secretaria General
MinTIC

Revisión: Asesor Secretaría General



Julián Alberto Ruiz Sánchez
940709938
juruiz@mintic.gov.co
Asesor Secretaría General
MINTIC

Elaboración: Contratista Secretaría General

Sindy Pumarejo 2

sindy liseth pumarejo quintero
1065584102
spumarejo@mintic.gov.co
contratista

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

5 FORMATO IDONEIDAD

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20261120-145103-469d64-29559815
Creación: 2026-11-20 14:51:03
Estado: Finalizado
Finalización: 2026-11-20 16:28:28

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	sindy liseth pumarejo quintero spumarejo@mintic.gov.co contratista	Aprobado	Env.: 2026-11-20 14:51:04 Lec.: 2026-11-20 14:53:46 Res.: 2026-11-20 14:53:56 IP Res.: 181.55.128.92 Canal: Email
Revisión	Julián Alberto Ruiz Sánchez juruiz@mintic.gov.co Asesor Secretaría General MINTIC	Aprobado	Env.: 2026-11-20 14:53:56 Lec.: 2026-11-20 15:59:01 Res.: 2026-11-20 15:59:04 IP Res.: 190.145.189.98 Canal: Email
Firma	Liza Nathalia Rodriguez Galvis lnrodriguez@mintic.gov.co Secretaria General MinTIC	Aprobado	Env.: 2026-11-20 15:59:04 Lec.: 2026-11-20 16:28:26 Res.: 2026-11-20 16:28:27 IP Res.: 190.145.189.98 Canal: Email