63

Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-026
		VERSIÓN: 02
	CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	FECHA DE APROBACIÓN: 08/09/2023

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD

HACE CONSTAR:

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, o la norma que lo adicione o modifique, y con fundamento en el artículo 83 de la Constitución Política, el cual dispone que todas las actuaciones de los particulares y de las auditorías publicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe; se realizó la verificación de los requisitos exigidos en los Estudios Previos para la celebración del contrato de prestación de servicios (profesionales o de apoyo a la gestión) cuyo objeto es: " PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE LA GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA DESARROLLANDO CAPACIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD AUDITIVA EN POBLACIÓN DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA", con base en los soportes de la hoja de vida aportados por el (la) señor(a) **ANDREA JULIETH RODRÍGUEZ CASTELBLANCO** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **52,816,389** expedida en **BOGOTÁ D.C.**, me permito dejar constancia que la persona arriba mencionada e identificada CUMPLE con la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA requerida en los ESTUDIOS PREVIOS para desarrollar y ejecutar el objeto señalado.
así:

FORMACIÓN ACADÉMICA EXIGIDA EN LOS ESTUDIOS PREVIOS:

FORMACIÓN ACADÉMICA	**Profesional en:** **Area del Conocimiento:** Ciencias de la Salud **Nucleo Basico del Conocimiento:** Terapias

EXPERIENCIA EXIGIDA EN LOS ESTUDIOS PREVIOS:

TIEMPO DE LA EXPERIENCIA (EN MESES)	De 25 a 36 meses De Experiencia Profesional.

FORMACIÓN ACADÉMICA ACREDITADA PARA LA CONTRATACIÓN:

TÍTULOS OBTENIDOS O NOMBRE DE LOS ESTUDIOS ADELANTADOS	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	FECHA TERMINACIÓN MATERIAS	FECHA GRADO	TARJETA PROFESIONAL
Fonoaudióloga	Universidad Manuela Beltrán	07//12/2005	07//12/2005	09-01434

EXPERIENCIA ACREDITADA PARA LA CONTRATACIÓN:

ENTIDAD O EMPRESA CONTRATANTE	ÁREA RELACIONADA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE EXPERIENCIA		
				DÍAS	MESES	AÑOS
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	1/02/2024	31/07/2024	1	6	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	30/03/2023	31/01/2024	7	10	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	1/02/2023	23/02/2023	22	0	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	13/12/2022	31/01/2023	19	1	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	15/01/2022	31/10/2022	19	9	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	11/10/2021	14/01/2022	5	3	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	12/04/2021	10/10/2021	1	6	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	1/02/2021	11/04/2021	9	2	0
Subred Integrada de servicios en Salud Suroccidente E.S.E	Direccion Gestión del Riesgo en Salud	13/05/2020	31/01/2021	23	8	0
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA ACREDITADA				106	45	0

Por lo anterior, una vez revisada y verificada la documentación presentada, me permito dejar constancia que la persona arriba mencionada e identificada CUMPLE con la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA requerida en los ESTUDIOS PREVIOS.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 16 días del mes Octubre de 2024.

(NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretaria de salud)

Revisó: RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ, Subdirección Gestión de Acciones en Salud Publica.
Proyectó: Betty Galtan Caro / Contratista DSP