

DOCUMENTO GUÍA CON FORMATOS E INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE

Esta guía presenta los formatos que deben usarse en atención a lo previsto en la Resolución 2879 de 2026 de la Superintendencia de Transporte *“Por medio de la cual se modifican las Resoluciones 9699 de 2014 y 6246 de 2016 de la Superintendencia de Transporte, se introducen mejoras al Sistema de Control y Vigilancia para Centros de Reconocimiento de Conductores, se derogan algunas normas y se dictan otras disposiciones”*.

- 1.** Carta de interés
- 2.** Portada para presentación de documentación
- 3.** Índice general
- 4.** Copia del documento de identidad del aspirante
- 5.** Certificado del Pago de aportes parafiscales
- 6.** Certificación de composición accionaria
- 7.** Certificación de experiencia del aspirante
- 8.** Certificaciones obligatorias y adicionales exigidas al aspirante
- 9.** Equipo de trabajo exigible a la Compañía

1. Carta de interés

Modelo de carta de interés y radicación de requerimientos documentales

Ciudad, Fecha (dd/mm/aaaa)

Doctor (a)

[Nombres apellidos del superintendente delegado]
Superintendente Delegado de Tránsito y Transporte Terrestre
Superintendencia de Transporte
Dg. 25G # 95A-85, Torre 3, Piso 1
Bogotá. D.C.

Asunto: Carta de interés para participar en el proceso de validación de requerimientos para la homologación como operador del Sistema de Control y Vigilancia para CRC.

Respetado doctor(a),

Mediante el presente oficio deseo manifestar que la empresa (Unión Temporal o Consorcio) [**RAZON SOCIAL EMPRESA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**] con NIT No. [**Número del NIT**], tiene la intención de participar en el proceso que adelanta la Superintendencia de Transporte para prestar el servicio a los **Centros de Reconocimiento de Conductores (CRC)** como proveedor del Sistema de Control y Vigilancia.

Se anexan los documentos que soportan el cumplimiento de los requerimientos documentales exigidos en la Resolución 2879 de 2026 expedida por la Superintendencia de Transporte, así:

- Medio Físico, con [**Número**] folios.
- Medio de radicación de la Superintendencia: a través de los siguientes radicados: [**Número(s) de radicado**], para un total de [**Número**] archivos.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

(Firma digital)
[NOMBRES APELLIDOS]
REPRESENTANTE LEGAL
[RAZÓN SOCIAL EMPRESA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL]

2. Portada para presentación de documentación

**PRESENTACIÓN DE REQUERIMIENTOS DOCUMENTALES SEGÚN
RESOLUCIÓN 2878 DEL 01 DE ABRIL DE 2026 EXPEDIDA POR LA
SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE**

**ASPIRANTE:
[RAZÓN SOCIAL EMPRESA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL]**

SICOV CRC

**[CIUDAD]
202[X]**

3. Índice general

Modelo del índice general para la presentación de la documentación (Empresa, Unión Temporal o Consorcio)

El índice general permite organizar el documento en el orden en que se debe entregar, dependiendo de si el aspirante es una empresa, una Unión Temporal o un Consorcio, su contenido puede variar según los Requerimientos específicos para cada caso. A continuación se presenta un modelo de índice:

ÍNDICE GENERAL

	No. De Folio
1. REQUERIMIENTOS JURÍDICOS	
1.1. Requerimiento jurídico AAA.....	#
1.2. Requerimiento jurídico BBB.....	#
1.n. Requerimiento jurídico nnn.....	#
2. REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	
2.1. Requerimiento administrativo AAA.....	#
2.2. Requerimiento administrativo BBB.....	#
2.n. Requerimiento administrativo nnn.....	#
3. REQUERIMIENTOS FINANCIEROS	
3.1. Requerimiento financiero AAA.....	#
3.2. Requerimiento financiero BBB.....	#
3.n. Requerimiento financiero nnn.....	#
4. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS	
4.1. Requerimiento técnico AAA.....	#
4.2. Requerimiento técnico BBB.....	#
4.n. Requerimiento técnico nnn.	#

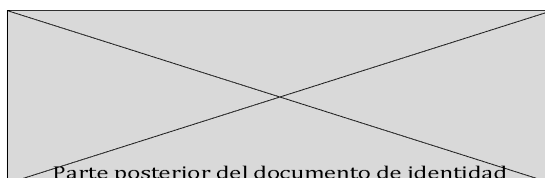
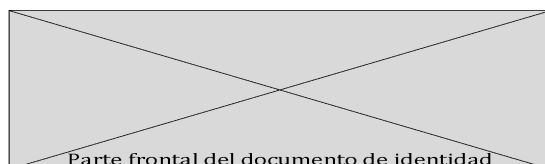
Especificaciones de la entrega del documento

- “#” significa que se debe colocar el número de folio en donde se encuentra ubicado.
- Requerimiento técnico AAA, BBB, nnn: significa que se debe reemplazar con el nombre del requerimiento.
- “n” significa el consecutivo del requerimiento.

4. Copia del documento de identidad del aspirante

Modelo de copia de documento de identidad del Representante Legal

Esta copia del documento de identidad está dirigida al archivo de los Requerimientos documentales presentados por [**RAZÓN SOCIAL EMPRESA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**], en su intención de participar en el proceso que adelanta la Superintendencia de Transporte para prestar el servicio a los **Centros de Reconocimiento de Conductores (CRC)**, como aspirante a operador del Sistema de Control y Vigilancia.



(Firma digital)
[NOMBRES APELLIDOS]
REPRESENTANTE LEGAL
[RAZÓN SOCIAL EMPRESA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL]

Especificaciones de la entrega del documento

- La Copia/escan del documento de identidad debe estar ampliada al 150%.
- La firma es de la persona que aparece en el documento de identidad.
- En caso de ser el representante legal de una persona parte de una Unión Temporal o Consorcio deberá escribir el nombre de esta.

5. Certificado del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal [**NOMBRE**] y/o Revisor Fiscal (Si lo necesita de acuerdo con los requisitos legales) de [**RAZÓN SOCIAL EMPRESA**], identificada con NIT No. [**Número de NIT**], certifico que la mencionada compañía ha realizado y se encuentra al día con los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Se expide a los [**NN**] días del mes de [**Mes en Letras**] de [**AAAA**], con destino a proceso de evaluación y homologación como aspirante a operador del Sistema de Control y Vigilancia para los **Centros de Reconocimiento de Conductores (CRC)**.

Cordialmente,

(Firma digital)

[NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL SI REQUIERE]

NÚMERO DE DOCUMENTO [INDICAR]

T.P. [NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL RF SI REQUIERE]

[RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DE LA EMPRESA

[NOMBRE DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL]

(Firma digital)

Especificaciones de la entrega del documento:

- Certificado emitido por revisor fiscal o representante legal según corresponda, basado en el tipo Certificado de persona.
- Su expedición debe ser igual o inferior a 30 días calendario al de la fecha de radicación.
- Si la propuesta es presentada en Unión Temporal o en Consorcio, se debe adicionar el certificado de pago de aportes parafiscales de cada una de la personas naturales y/o jurídicas que lo(a) conformen.
- En caso de ser un revisor fiscal el obligado a emitir el certificado deberá anexar fotocopia de la cédula de ciudadanía, fotocopia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios de la Junta Nacional de Contadores.

6. Certificación de composición accionaria

Modelo de certificación de composición accionaria

Ciudad, Fecha (dd/mm/aaaa)

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL

El suscrito Revisor Fiscal de [**RAZÓN SOCIAL EMPRESA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**], identificada con NIT No. [**Número de NIT**], certifica que, de acuerdo con el libro oficial de registro de accionistas, inscrito en el registro mercantil, de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, lo siguiente.

CERTIFICA QUE:

La composición accionaria es la siguiente:

CC/NIT	ACCIONISTA	ACCIONISTAS [RAZÓN SOCIAL EMPRESA, CONSORCIO] AL CORTE DE [DD/MM/AA]		%
		No. DE ACCIONES	VALOR NOMINAL	
[Número]	[RAZÓN SOCIAL O NOMBRE]	NNN	\$\$\$,\$00 COP	NN%
[Número]	[RAZÓN SOCIAL O NOMBRE]	NNN	\$\$\$,\$00 COP	NN%
...	[RAZÓN SOCIAL O NOMBRE]	NNN	\$\$\$,\$00 COP	NN%
TOTALES		No. Total de acciones	\$\$\$,\$00 COP	100,00%

Se expide a los [**NN**] días del mes de [**Mes en Letras**] de [**AAAA**], con destino a proceso de evaluación y homologación como aspirante a proveedor del Sistema de Control y Vigilancia para los **Centros de Reconocimiento de Conductores (CRC)**.

Cordialmente,

(Firma digital)

[NOMBRES Y APELLIDOS DEL REVISOR FISCAL]

Revisor Fiscal

T.P. **[Número de la Tarjeta Profesional]**

[RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DE LA EMPRESA O CONSORCIO]

Especificaciones de la entrega del documento

El certificado de composición de socios o accionistas deberá ser emitido por el Revisor Fiscal de la empresa o consorcio. En caso de Unión Temporal se deberá presentar un certificado de composición de socios o accionistas de cada una de las empresas que conforman la Unión Temporal. En caso de no presentar la composición accionaria por su naturaleza jurídica, el Representante Legal del aspirante a proveedor deberá presentar una declaración juramentada, con firma

digital, de que no participará en más de una propuesta para el proceso de homologación.

En el caso de ser una sociedad por acciones simplificadas (SAS), podrá participar siempre y cuando presente la composición. En caso de no presentar la composición accionaria por su naturaleza jurídica, el Representante Legal del aspirante a proveedor deberá presentar una declaración juramentada, con firma digital, en el sentido de que no participará en más de una propuesta para el presente proceso.

7. Certificación de experiencia del aspirante

El aspirante acreditará la experiencia requerida para este proceso de evaluación a través de los siguientes pasos:

- a)** Mediante el diligenciamiento del cuadro de Certificaciones de Experiencia del Aspirante, que se muestra a continuación; y,
- b)** Mediante la presentación de certificaciones expedidas por las entidades contratantes. En caso de requerirse información adicional, se podrá solicitar copia del contrato.

MODELO DE CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA DEL ASPIRANTE	
NOMBRE DE LA EMPRESA [INDICAR SI ASPIRA A TRAVÉS DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL E IDENTIFICARLO]	
NIT	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA CERTIFICACIÓN	DD/MM/AAAA
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATANTE/CLIENTE	
NIT DEL CONTRATANTE/CLIENTE	
OBJETO DEL CONTRATO (SEGÚN APLIQUE)	
NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN EXPIDE LA CERTIFICACIÓN	
Grupo y Actividad al que pertenece esta experiencia (Códigos CIU)	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad Informática y/o Seguridad de la Información: Manejo de Riesgo, Protección de Datos, Cifrado de Información, Auditoria de Bases de Datos, Centro de Operaciones de Seguridad (SOC), Correlación de Eventos. - Actividades de desarrollo de sistemas informáticos planificación, análisis, diseño, programación, pruebas. - Actividades de consultoría informática y actividades de administración de instalaciones informáticas. - Otras actividades de tecnologías de información y actividades de servicios informáticos. - Procesamiento de datos, alojamiento hosting y actividades relacionadas con portales web.
FECHA DE INICIO	MM/AAAA
SI ACTUÓ EN UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO INDICAR EL % DE PARTICIPACIÓN	
FECHA TERMINACIÓN	MM/AAAA
VALOR - (SEGÚN APLIQUE)	SMMLV
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	
PÁGINA WEB DEL CLIENTE	
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO-CLIENTE	
TELÉFONO DEL CONTACTO-CLIENTE	
CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL CLIENTE	

Firma digital del Representante legal del aspirante

Especificaciones de la entrega del documento

Cada formato de certificaciones de experiencia del aspirante deberá llevar firma digital del Representante Legal del aspirante.

Deberá aportar adicionalmente una certificación firmada por parte del cliente con el objeto del contrato, monto, la fecha de inicio del contrato, la fecha de finalización del contrato, calificación del cumplimiento o porcentaje de ejecución.

Si la propuesta es presentada en Unión Temporal o en Consorcio, se debe presentar el Modelo de Certificaciones de Experiencia del Aspirante de cada una de las empresas que lo(a) conformen.

8. Certificaciones obligatorias y adicionales exigidas al aspirante

El aspirante acreditará las certificaciones requeridas para este proceso de evaluación a través de los siguientes pasos:

- a) Mediante el diligenciamiento del Modelo de Certificaciones Exigibles a la compañía, que se muestra a continuación; y,
- b) Mediante la presentación de certificaciones expedidas por quien las otorga. En caso de requerirse información adicional, se solicitará al aspirante.

Modelo de certificaciones exigibles a la compañía del aspirante

MODELO DE CERTIFICACIONES EXIGIBLES A LA COMPAÑÍA DEL ASPIRANTE																	
NOMBRE DE LA EMPRESA [INDICAR SI ASPIRA A TRAVÉS DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL E IDENTIFICARLO]																	
NIT																	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA ASPIRANTE																	
CERTIFICACIONES APORTADAS	<p>Sistema Gestión de la Calidad:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CERTIFICACIÓN</th> <th style="text-align: left;">Cumple</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ISO 9001</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ISO 27001</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(Marcar con una X si cumple)</p> <p>Alguna(s) de las siguientes certificaciones:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CERTIFICACIÓN</th> <th style="text-align: left;">Cumple</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CMMI</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ISO 20000</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ISO 15504</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>CERT. SOC 2</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(Marcar con una X si aporta alguna certificación adicional)</p>	CERTIFICACIÓN	Cumple	ISO 9001	<input type="checkbox"/>	ISO 27001	<input type="checkbox"/>	CERTIFICACIÓN	Cumple	CMMI	<input type="checkbox"/>	ISO 20000	<input type="checkbox"/>	ISO 15504	<input type="checkbox"/>	CERT. SOC 2	<input type="checkbox"/>
CERTIFICACIÓN	Cumple																
ISO 9001	<input type="checkbox"/>																
ISO 27001	<input type="checkbox"/>																
CERTIFICACIÓN	Cumple																
CMMI	<input type="checkbox"/>																
ISO 20000	<input type="checkbox"/>																
ISO 15504	<input type="checkbox"/>																
CERT. SOC 2	<input type="checkbox"/>																
CERTIFICACIONES OBLIGATORIAS																	
<p>Certificación ISO 9001 Certificado No. _____ Fecha de expedición: DDMMAAAA Fecha de vencimiento: DDMMAAAA Entidad certificadora: _____</p> <p>Teléfono Contacto de la entidad certificadora: _____ Sitio web de Consulta de la entidad certificadora: _____ e-mail de contacto de la entidad certificadora: _____</p>	<p>Certificación ISO 27001 Certificado No. _____ Fecha de expedición: DDMMAAAA Fecha de vencimiento: DDMMAAAA Entidad certificadora: _____</p> <p>Teléfono Contacto de la entidad certificadora: _____ Sitio web de Consulta de la entidad certificadora: _____ e-mail de contacto de la entidad certificadora: _____</p>																
CERTIFICACIONES ADICIONALES																	

<p>Certificación ISO 20000 Certificado No. _____ Fecha de expedición: DDMMAAAA Fecha de vencimiento: DDMMAAAA Entidad certificadora: _____</p> <p>_____ Teléfono Contacto de la entidad certificadora: _____ Sitio web de Consulta de la entidad certificadora: _____ e-mail de contacto de la entidad certificadora: _____</p>	<p>Certificación ISO 15504 Certificado No. _____ Fecha de expedición: DDMMAAAA Fecha de vencimiento: DDMMAAAA Entidad certificadora: _____</p> <p>_____ Teléfono Contacto de la entidad certificadora: _____ Sitio web de Consulta de la entidad certificadora: _____ e-mail de contacto de la entidad certificadora: _____</p>
<p>Certificación CMMI Nivel _____ Certificado No. _____ Fecha de expedición: DDMMAAAA Fecha de vencimiento: DDMMAAAA Entidad certificadora: _____</p> <p>_____ Teléfono Contacto de la entidad certificadora: _____ Sitio web de Consulta de la entidad certificadora: _____ e-mail de contacto de la entidad certificadora: _____</p>	<p>Certificación SOC 2 Certificado No. _____ Fecha de expedición: DDMMAAAA Fecha de vencimiento: DDMMAAAA Entidad certificadora: _____</p> <p>_____ Teléfono Contacto de la entidad certificadora: _____ Sitio web de Consulta de la entidad certificadora: _____ e-mail de contacto de la entidad certificadora: _____</p>
<p>_____ Firma digital del Representante legal del aspirante</p>	

Especificaciones de la entrega del documento.

Cada formato de certificaciones exigibles a la compañía del aspirante deberá llevar firma digital del Representante Legal del aspirante.

Deberá aportar la(s) certificación(es) en ISO 9001 e ISO 27001 expedidas por las entidades certificadoras autorizadas y alguna de las siguientes certificaciones solicitadas: CMMI nivel 3 o superior, ISO 20000, ISO 15504 o CERTIFICACIÓN EN SOC 2. Si la propuesta es presentada en Unión Temporal o en Consorcio, se debe presentar diligenciado un Modelo de certificaciones exigibles a la compañía por parte de cada una de las empresas que lo(a) conformen, todos los integrantes deben demostrar las dos certificaciones obligatorias y al menos una compañía o sociedad de la Unión Temporal o Consorcio deberá contar con alguna de las certificaciones adicionales.

Marque con una X en los cuadros de diálogo donde cumpla y aporte los requerimientos.

9. Equipo de trabajo exigible a la Compañía

El aspirante presentará el equipo de trabajo exigible para este proceso de evaluación con la siguiente información:

- a)** Mediante el diligenciamiento del Formato Modelo de presentación del equipo de trabajo que se muestra a continuación, y;
- b)** Mediante la presentación de: copia del acta de grado de pregrado y posgrado, certificaciones laborales y/o contractuales de experiencia, copia del contrato suscrito con el aspirante a proveedor y copia de la planilla del último mes en donde se evidencie el pago de los aportes al sistema de seguridad social. Lo anterior en caso de que el personal se encuentre vinculado contractualmente de manera directa con el operador homologado.

En caso de subcontratar el servicio de seguridad (SOC) o de desarrollo de software, se deberá anexar (i) copia del contrato suscrito con el tercero que presta dicho servicio y (ii) certificación suscrita por el representante del tercero contratado que haga constar que cuenta con el personal exigido al aspirante por parte de la Superintendencia de Transporte conforme a lo previsto en el Anexo técnico, (iii) hojas de vida del personal vinculado al tercero que cumple con los requisitos de la Superintendencia, y (iii) certificación expedida por el representante legal y/o revisor fiscal del tercero, certificando que se encuentra al día con el pago de aportes al sistema de seguridad social.

Modelo de presentación del equipo de trabajo exigible a la compañía del aspirante:

MODELO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EXIGIBLES AL EQUIPO DE TRABAJO DE LA COMPAÑÍA	
NOMBRE DE LA EMPRESA [INDICAR SI ASPIRA A TRAVÉS DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL E IDENTIFICARLO]	
NIT	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	
Equipo de Dirección Gerente de Proyectos (1)	Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u> <input type="checkbox"/> ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines, <u>(indique cuál)</u> Posgrado o certificación: <u>(especifique el título de posgrado)</u> <input type="checkbox"/> En gerencia de proyectos <input type="checkbox"/> Maestría en gerencia de proyectos <input type="checkbox"/> Certificación de PMP Certificaciones <input type="checkbox"/> PMP <input type="checkbox"/> Scrum Experiencia: <input type="checkbox"/> Dirección de proyectos en los últimos 3 años. Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u> <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u>



<p>Equipo de trabajo de seguridad</p> <p>Gerente de SOC (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Posgrado o certificación: <u>(especifique el título de posgrado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En seguridad informática <input type="checkbox"/> Certificación Auditor Interno ISO 27001 <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>
<p>Equipo de trabajo de seguridad</p> <p>Oficial de Seguridad. (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> industrial, <input type="checkbox"/> electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Posgrado o certificación: <u>(especifique el título de posgrado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> especialización o maestría en seguridad informática <input type="checkbox"/> certificado como auditor interno en ISO27001. <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>
<p>Equipo de trabajo de seguridad</p> <p>Especialista DBA. (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Certificación técnica o de experiencia: <u>(especifique el fabricante de la Base de Datos)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> DBA <input type="checkbox"/> Experiencia certificada como DBA en los últimos dos (2) años <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>
<p>Equipo de trabajo de seguridad</p> <p>Especialista en Ethical Hacking. (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Certificación técnica o certificación de experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> CEH y/o CISSP (Adjuntar y especificar Folio) <input type="checkbox"/> Seguridad informática <input type="checkbox"/> Experiencia certificada en Ethical Hacking de siete (7) años. <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>



<p>Equipo de trabajo de seguridad</p> <p>Analista de inteligencia fraude (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> Estadística, <input type="checkbox"/> Matemáticas <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Posgrado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Maestría o especialización en análisis de datos <input type="checkbox"/> Maestría o especialización en inteligencia de negocio <input type="checkbox"/> Maestría o especialización en ciencia de datos <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En proyectos de analítica y/o modelos de detección de fraude en los últimos tres (3) años <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>
<p>Equipo de trabajo de desarrollo</p> <p>Gerente de producto (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> ingeniería electrónica o de redes <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Posgrado y certificación: <u>(especifique el título de posgrado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Maestría o especialización en diseño o desarrollo de producto <input type="checkbox"/> Certificaciones de SCRUM Master y Product Owner <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Experiencia como gerente, líder o coordinador de producto en los últimos cinco (5) años. <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>
<p>Equipo de Desarrollo</p> <p>Gerente o líder de Desarrollo (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> ingeniería electrónica o de redes <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Posgrado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Arquitectura de Software <input type="checkbox"/> Construcción de Software <input type="checkbox"/> Ingeniería de Software <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Experiencia como Líder, Coordinador o Gerente de Desarrollo en los últimos dos (2) años <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pago de Aportes Parafiscales: <u>(Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>
<p>Equipo de trabajo de desarrollo</p> <p>Ingenieros tecnológicos de desarrollo. (5 mínimo)</p>	<p>Título en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ingeniería de sistemas - (Especifique Cantidad) <input type="checkbox"/> Ingeniería de electrónica - (Especifique Cantidad) <input type="checkbox"/> Ingeniería industrial - (Especifique Cantidad) <input type="checkbox"/> Tecnólogo en sistemas - (Especifique Cantidad) <input type="checkbox"/> Carreras afines <u>(indique cuál _____ y cantidad _____)</u> <p>Certificación en: <u>(especifique el lenguaje de programación)</u></p>



	<p>Experiencia: en los últimos tres (3) años en dichos lenguajes.</p> <p>Contrato con una fábrica de software: <u>(especifique el contrato con dicha fábrica, licencias de uso)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aplica (deberá adjuntar el contrato, licencias de uso y certificaciones del personal de la fábrica de software) <input type="checkbox"/> No aplica <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>Pago de Aportes Parafiscales: (Especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u> <input type="checkbox"/> <u>Subcontratado</u>
<p>Mesa de Ayuda/ Equipo de soporte</p> <p>Líder de mesa de ayuda. (1)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> Ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> Ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Certificaciones o experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ITIL <input type="checkbox"/> Experiencia en Soporte: <u>(especifique el tiempo de experiencia y el o los números de folio donde aporta la experiencia)</u> <p>Tipo de Contrato: <u>(especifique el tipo de contrato)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>Pago de Aportes Parafiscales: (especifique el o los números de folio donde aporta la planilla con dicho pago)</u>
<p>Mesa de Ayuda/ Equipo de soporte</p> <p>Analistas de Soporte</p> <p>Ingenieros (2 mínimo)</p> <p>Ingenieros, técnicos, tecnólogos (8 mínimo)</p>	<p>Título profesional en: <u>(especifique cantidad)</u></p> <p>Analistas 1 y 2 (especifique, frente a cada uno, el título específico):</p> <p>Analista 1:</p> <p>Título en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> Ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> Ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Analista 2:</p> <p>Título en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> Ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> Ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Técnicos, Tecnólogos o Ingenieros TTI (especifique, frente a cada uno, el título específico)</p> <p>Analista 3:</p> <p>Título en: <u>(especifique el título de grado)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Ingeniería de sistemas, <input type="checkbox"/> Ingeniería industrial, <input type="checkbox"/> Ingeniería electrónica <input type="checkbox"/> carreras afines <u>(indique cuál _____)</u> <p>Analista 4:</p> <p>Título en: <u>(especifique el título de grado)</u></p>



- Técnico
- Tecnólogo
- Ingeniería de sistemas,
- Ingeniería industrial,
- Ingeniería electrónica
- carreras afines (indique cuál _____)

Analista 5:

Título en: (especifique el título de grado)

- Técnico
- Tecnólogo
- Ingeniería de sistemas,
- Ingeniería industrial,
- Ingeniería electrónica
- carreras afines (indique cuál _____)

Analista 6:

Título en: (especifique el título de grado)

- Técnico
- Tecnólogo
- Ingeniería de sistemas,
- Ingeniería industrial,
- Ingeniería electrónica
- carreras afines (indique cuál _____)

Analista 7:

Título en: (especifique el título de grado)

- Técnico
- Tecnólogo
- Ingeniería de sistemas,
- Ingeniería industrial,
- Ingeniería electrónica
- carreras afines (indique cuál _____)

Analista 8:

Título en: (especifique el título de grado)

- Técnico
- Tecnólogo
- Ingeniería de sistemas,
- Ingeniería industrial,
- Ingeniería electrónica
- carreras afines (indique cuál _____)

Firma digital del Representante legal del aspirante