| | ACREDITACIÓN COMO PROVEEDORES DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | | Código: F-220-16 | SIGI |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE TULUÁ | Versión: 5 | Fecha de aprobación: 5 de octubre de 2018 | Página 1 | |

| 1. DATOS GENERALES | |
|---|---|
| FECHA | 20/01/2022 |
| EMPRESA | ALEXANDER ARBOLEDA OSORIO |
| NIT | 94390191-2 |
| REPRESENTANTE LEGAL | ALEXANDER ARBOLEDA OSORIO |
| CEDULA | 94.390.191 |
| CIUDAD | TULUA |
| DIRECCIÓN | Carrera 43 no. 29-13 |
| TELÉFONO | 3105071293 |
| CORREO ELECTRONICO | alexarboleda@msn.com |
| FAX No. | |

| 2. DOCUMENTOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO | |
|---|---|
| **1. IDONEIDAD**<br>Documentos que demuestren que el contratista tiene capacidad para contratar, cumpla con el nivel academico requerido y que no este incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad. | |
| Fotocopia de cédula de ciudadanía persona natural ó Representante legal de la empresa | CUMPLE |
| Certificado de existencia y Representación Legal para persona juridica | NO APLICA |
| Autorización para contratar del representante legal de la empresa | NO APLICA |
| Hoja de vida persona natural o juridica | CUMPLE |
| Declaración de bienes y Rentas | CUMPLE |
| Registro Unico Tributario | CUMPLE |
| Certificado de antecedentes disciplinarios, resposabilidad fiscal y judicial | CUMPLE |
| Libreta Militar (cuando se requiera) | CUMPLE |
| Tarjeta profesional (cuando se requiera) | NO APLICA |
| Certificados de Estudios | CUMPLE |
| Planilla de pago de seguridad social y certificados de afliación, salud y pensión. | CUMPLE |
| Sistema de seguridad y Salud en el trabajo para personas juridicas que tienen personal a su cargo | NO APLICA |
| Examen medico Laboral para persona natural | CUMPLE |
| **2. EXPERIENCIA** | |
| Certifcados de experiencia relacionada | CUMPLE |
| Evaluación Proveedores Servicios F-220-17 (De contratos suscritos con la Alcaldia con anterioridad) | CUMPLE |
| **3.PROPUESTA** | |
| Valor | CUMPLE |
| Plazo del servicio a contratar | CUMPLE |
| Forma de pago | CUMPLE |

| | |
|---|---|
| ELABORADO POR: | Alba Nelly Gómez Gómez |
| OBSERVACIONES: | |

FIRMA:

**SECRETARIO DE DESPACHO**

Nota: El proveedor deberá cumplir con todos los requisitos de idoneidad y experiencia, de lo contrario no se podra sucribir el contrato.