Señor(a)
LUZ DARY GÓMEZ HOYOS
avenida 10 oeste # 10c-15
Cali - Valle

Referencia**:** Invitación a prestar sus servicios para la ejecución de contrato de prestación de servicios.

Reciba atento y cordial saludo.

La Secretaria de Bienestar Social del Municipio de Santiago de Cali, en cumplimiento a lo estipulado en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, está interesada en contratar una persona natural, para la ejecución del siguiente objeto: Prestar los servicios profesionales especializados en la Secretaría Bienestar Social – Subsecretaría de Equidad de Género

La ejecución de estas actividades será hasta el Hasta el 30 de Abril de 2019 y se cuenta con recursos económicos por valor de ($ 22.880.000) que serán cancelados mediante cuatro (4) cuota (s).

En caso de aceptar la invitación, dentro del término máximo de Cinco (5) días calendarios, contados a partir del recibo del presente, entregar en el área administrativa los siguientes documentos:

Carta de presentación de oferta - aceptación.
Hoja de vida del SIGEP (validada)
Fotocopia de Cédula – Certificado de existencia si es PJ.
Fotocopia de RUT
Foto copia de libreta militar - Hombres menores de 50 años y las excepciones de ley cuando aplique.
Licencia de conducción (si aplica)
Certificados de estudio, acta de grado y Diploma - Educación Secundaria y Media - Educación Superior (Técnica, Profesional, especialización, Maestría o Doctorado)
Fotocopia de la Tarjeta Profesional (Si aplica)
Vigencia de la Tarjeta Profesional (Si aplica)
Certificados de experiencia laboral y/o prestación de servicios

Certificado de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de la profesión (Ej. Abogado, contador, Ingeniero, Topógrafo y demás)
Certificado de antecedentes Judiciales (Policía)
Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría)
Certificado de no figurar en el boletín de responsabilidad fiscal (Contraloría)
Verificación Registro Nacional de Medidas Correctivas (Código Nacional de Policía
Verificación SIMIT (si aplica)
Certificado de afiliación a la EPS
Certificado de afiliación o Resolución de Pensión
Copia de la planilla donde conste el pago al sistema de Seguridad Social.
Examen médico pre ocupacional
Certificado de cuenta bancaria - (primera vez)

Nota: Esta invitación no obliga a la entidad a suscribir el contrato.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO

BETSY CAROLINA CAMPO ANGEL
Secretaria de Bienestar Social de Santiago de Cali

Proyectó y elaboró: Diego Fernando Padilla Pescador. Subsecretario Atención Integral a Victimas.
Revisó: Piedad Torres Perea. Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión.